M190039

22101829143

LEHRBUCH

DER

PSYCHIATRIE

AUF KLINISCHER GRUNDLAGE

FÜR

PRACTISCHE ÄRZTE UND STUDIRENDE

VON

Dr. R. v. KRAFFT-EBING
PROFESSOR IN GRAZ.

DREI BÄNDE.

STUTTGART.
VERLAG VON FERDINAND ENKE.
1880.

LEHRBUCH

DER

PSYCHIATRIE

AUF KLINISCHER GRUNDLAGE

FÜR

PRACTISCHE ÄRZTE UND STUDIRENDE

VON

Dr. R. v. KRAFFT-EBING,

K. K. O. Ö. PROFESSOR DER PSYCHIATRIE AN DER UNIVERSITÄT GRAZ, DIRECTOR DER STEIERM. LANDESIRRENANSTALT, MITGLIED DER SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE UND DER SOC. DE MÉDECINE LÉGALE IN PARIS, DER SOC. DE MÉDECINE IN GENT, DER SOC. DE MÉDECINE MENTALE DE BELGIQUE, DES DEUTSCHEN VEREINS DER IRRENÄRZTE etc.

BAND III.

KLINISCHE CASUISTIK.

STUTTGART.

VERLAG VON FERDINAND ENKE.

1880.

95400

731/7

STEHIFENY, Texas. 19 cent

11902924

WELLCOME HISTORICAL MEDICAL LIBRARY

M19039

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY

Coll.	welMOmec
Call No.	WM 100
	1879
	K 892

Druck von Gebrüder Kröner in Stuttgart.

SEINEN FREUNDEN

CARL PELMAN UND HEINRICH SCHÜLE

ZUGEEIGNET.

Vorwort.

Der vorliegende dritte Band des Lehrbuchs hat die Bestimmung, die Formen und Krankheitsbilder der speciellen Pathologie (Band II), durch Krankengeschichten zu verdeutlichen. Es lag nicht in der Absicht des Verfassers, Musterkrankengeschichten zu liefern, sondern einfach, soweit es der dem Lehrbuch gegebene Raum gestattete, die hervorragenden Erscheinungsformen des Irreseins durch typische, wenn auch häufig bloss skizzirte Fälle dem Verständniss des Lesers zugänglicher zu machen.

Die Knappheit des Raums einer-, die Vielseitigkeit und Wandelbarkeit der psychopathischen Zustände andererseits nöthigte zur möglichst kurzen Fassung der Krankengeschichten, wenn anders der Zweck der Arbeit, reichhaltig und umfassend zu sein, nicht unerfüllt bleiben sollte.

Der Verfasser hofft, dass unter dem Streben nach Erreichung dieses Ziels, die Klarheit der Krankheitsbilder nicht gelitten haben möge!

Die „klinische Casuistik“ ist dem eigenen Beobachtungskreise des Verfassers entnommen und es sind die bezüglichen Krankheitsgeschichten bis auf wenige in anderen Arbeiten bereits verwerthete, bisher nicht veröffentlicht.

Bei der Auswahl derselben aus einem Material von circa dreitausend Fällen eigener Beobachtung wurde das Ziel verfolgt, nicht sowohl seltene, das Interesse des Fachgenossen fast ausschliesslich be-

anspruchende Krankheitsfälle zu liefern, als vielmehr das, was die alltägliche Praxis des Irrenarztes bietet, dem Leser vorzuführen.

Der Verfasser hatte dabei, getreu dem praktischen Zwecke des Lehrbuchs das Bedürfniss des Gerichts- und praktischen Arztes, sowie das des Studirenden im Auge. Er verband damit die Hoffnung, dass Jenem in der gebotenen Casuistik das Verständniss in der Praxis sich ergebender Fälle erleichtert werden, Diesem das Buch als Führer und Einleitung in die Klinik dienen könnte.

Eine Krankengeschichte, wäre sie auch noch so gut und ausführlich, bietet immer nur einen schwachen Ersatz für selbst Gesehenes und Beobachtetes.

Ihr Werth darf andrerseits auch nicht unterschätzt werden, am wenigsten in einer descriptiven Wissenschaft, wie sie die specielle Psychiatrie vorläufig noch darstellt. Nur durch sorgfältige Beschreibung des klinisch Beobachteten kann eine genauere Sichtung und Gruppirung der Krankheitsbilder der speciellen Pathologie zu empirisch wahren Krankheitsformen angestrebt und der Weg zum Verständniss der Thatsachen und zur Verständigung mittelst einer psychiatrischen allgemein anerkannten Nomenclatur angebahnt werden. Dass wir heutzutage von diesem Ziel noch weit entfernt sind, dass die Krankheitsformen und Classificationen dogmatisch, willkürlich und unvollkommen sind, dass statt geklärter und gemeingültiger Termini vielfach eine wahre Sprachverwirrung besteht, muss jeder Einsichtsvolle zugeben.

Eine wissenschaftlich befriedigende Krankengeschichte ist auf psychiatrischem Gebiet eine mühevolle Aufgabe, vielleicht nicht minder schwierig als die mikroskopische Durchforschung der Gehirnveränderungen post mortem.

Sie fusst auf der genauen Anamnese, die wieder erfahrene Aerzte und intelligente Laien voraussetzt, auf der täglichen objectiven unermüdlichen Beobachtung und sorgfältigen Notirung von einer Fülle theils psychischer, theils somatischer Symptome von oft grossem Wechsel bei jahre- bis jahrzehntelanger Dauer des Gesammtkrankheitszustands.

Es ist unerlässlich, dass beim Eintritt des Kranken in die Beobachtung in Form eines „Status praesens“ die Anamnese vervollständigt, die Pathogenese ermittelt und das gegenwärtige Krankheitsbild

nach allen psychischen und somatischen Beziehungen verzeichnet werde. Bei chronischem Verlauf muss jener öfters erneuert werden, wozu bei Melancholischen und primär Verrückten intercurrente Erregungszustände sich am besten eignen.

Nie ist bei Genesenen die Aufnahme eines „Status retrospectivus“ zu versäumen.

Er trägt zur Klärung der Pathogenese und Aetiologie bei und controlirt die Richtigkeit der Beobachtung.

Namentlich bei gebildeten Reconvalescenten ist ein solcher Status retrospectivus von hohem wissenschaftlichem Werth, dessen Bedeutung noch erhöht wird, wenn der Reconvalescent im Stande ist, eine eigene Darstellung der von ihm durchgemachten Krankheit niederzuschreiben.

Möge der nicht mühelose Versuch in einer Reihe von Krankheitsfällen die Formen des Irreseins zu illustriren eine wohlwollende Aufnahme finden!

Der Verfasser würde sich reich belohnt fühlen, wenn seine „klinische Casuistik“ zur Hervorrufung von Interesse für die speciell klinische Seite eines interessanten und praktisch so wichtigen Wissensgebiets beitragen würde, die in dem letzten Jahrzehnt über vielfach einseitigen, wenn auch keineswegs unfruchtbaren oder unberechtigten psychophysischen und anatomischen Forschungsrichtungen nicht die gebührende Beachtung und Förderung erfahren hat.

Graz, 15. December 1879.

Der Verfasser.

Inhaltsverzeichniss.

Seite

I. Psychoneurosen . . . . . 1—47

Zur Melancholie. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 1—22

Zur Melancholia passiva . . . . . 1—18

Beob. 1. Mel. passiva auf Grundlage eines chronischen Darmcatarrhs . 1

„ 2. Mit vorwaltender psychischer Anästhesie, sowie gestörten Gemeingefühlen und dadurch bedingter hypochondrischer Färbung 3

„ 3. Mel. passiva mit interessanter Selbstschilderung der Krankheitserlebnisse 4

„ 4. Mel. passiva dämonomaniaca. Raptus mel. 6

„ 5. Mel. passiva im Puerperium 7

„ 6. Mel. syphilidophobica bei einem Luetischen 8

„ 7. Mel. religiosa 8

„ 8. Mel. agitans. Erfolg von Opiumtherapie 9

„ 9. Mel. passiva nach geistiger Ueberanstrengung 11

„ 10. Mel. passiva auf Grund chron. Magendarmcatarrhs 13

„ 11. Mel. mit vorwaltender Präcordialangst 14

„ 12. Mel. mit Raptus mel. im Verlauf eines acuten Gastroduodenalcatarrhs 15

„ 13. Chron. Mel. passiva mit Raptus mel. 16

„ 14. Mel. passiva. Ausgang in psychischen Schwächezustand . . . 17

Zur Melancholia attonita cum stupore . . . . . 18—22

Beob. 15. Mel. cum stupore. Tetanie 18

„ 16. Mel. cum stupore. Kataleptiformer Zustand 19

„ 17. Mel. cum stupore. Günstige Wendung der Krankheit durch Beseitigung einer Koprostase 20

„ 18. Mel. agitans, dann cum stupore. Ausgang in Blödsinn . . 21

Zur Manie. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 23—43

Zur maniakalischen Exaltation. Summarisches Krankheitsbild . 23—25

Beob. 19. Maniakalische Exaltation 23

„ 20. Maniakalische Exaltation 24

Zur Tobsucht. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 25—43

Beob. 21. Acute einmalige Tobsucht 26

„ 22. Acute recidivirende Tobsucht 27

„ 23. Acute Tobsucht. Recidiv 28

Seite

Beob. 24. Acute zornige Tobsucht 29
„ 25. Chronische Tobsucht. Erfolg von Bädern 30
„ 26. Chronische Tobsucht. Erfolg von Hydrotherapie 31
„ 27. Chronische Tobsucht nach gehäuften Excessen 32
„ 28. Chronische Tobsucht 33
„ 29. Chronische Tobsucht. Zeitweise Nymphomanie 34
„ 30. Tobsucht im Puerperium. Genesung 36
„ 31. Tobsucht im Puerperium. Ausgang in psychischen Schwächezustand. Tod an Lungengangrän 37
„ 32. Tobsucht in der Lactationsperiode 38
„ 33. Tobsucht, ausgehend in agitirten Blödsinn 39
„ 34. Tobsucht. Ausgang in secundäre Verrücktheit 40
„ 35. Tobsucht. Ausgang in apathischen Blödsinn 41
Zur Mania transitoria Summarisches Krankheitsbild . . . . . 42—43
Beob. 36. Mania transitoria durch calorischen Einfluss 42
„ 37. Mania transitoria wahrscheinlich durch calorischen Einfluss . 42
„ 38. Mania transitoria durch congestionirende Ursachen 43
Zur Stupidität oder primären heilbaren Dementia. Summarisches Krankheitsbild 43—47
Beob. 39. Wiederholte Anfälle von Stupidität im Zusammenhang mit profusen Menses und als Ausdruck von Anämie des Gehirns 44
„ 40. Stupidität im Puerperium. Tod an Phthisis pulmonum . . 45
„ 41. Stupidität. Amylnitritbehandlung 45
„ 42. Stupidität nach Schrecken 47
II. Psychische Entartungen . . . . . 47—152
Zur melanchol. Folie raisonnante. Summarisches Krankheitsbild . . . . 47—52
Beob. 43. Mel. Folie raisonnante 48
„ 44. Mel. Folie raisonnante. Interessante Selbstschilderung des Zustands 49
Zum moralischen Irresein. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 52—55
Beob. 45. Moralisches Irresein auf erblicher Grundlage 52
„ 46. Moralisches angeborenes Irresein 53
„ 47. Moralisches Irresein mit epileptoiden Erscheinungen nach Trauma capitis 54
Zur primären Verrücktheit in Wahnideen. Summarisches Krankheitsbild . 56—96
Zum „Verfolgungswahn“ . . . . . 57—87
Beob. 48. Acuter Verfolgungswahn. Genesung 57
„ 49. Hypochondrie. Chronischer Magendarmcatarrh. Acuter Verfolgungswahn. Genesung 58
„ 50. Verfolgungswahn. Transformation in Grössenwahn . . . 60
„ 51. Verfolgungswahn auf hysterischer Grundlage. Transformation durch Zustände von hysterischem Delirium 61
„ 52. Hallucinatorische Verrücktheit auf hysterischer Grundlage . 63
„ 53. Hysterisch-sexuelle Grundlage. Verfolgungs- und Grössenwahn 65
„ 54. Hallucinatorische Verwirrtheit. Remission 67
„ 55. Verfolgungswahn auf Grundlage sexueller Ueberreizung und vielfach sexuellen Inhalts. Früh Grössendelirien als Transformationssignale. Intermission 68
„ 56. Primäre Verrücktheit im Klimacterium. Schwangerschafts- und Verfolgungswahn mit episodischem Grössenwahn . . 70

Seite

Beob. 57. Hysterismus. Hallucinatorische Verrücktheit 72
„ 58. Hysterische Verrücktheit (Sensationen) 74
„ 59. Hypochondrische Verrücktheit (Sensationen) 75
„ 60. Verfolgungs(vergiftungs)wahn. Chronischer Magencatarrh . 76
„ 61. Spinalirritation und Hypochondrie aus Masturbation. Verfolgungs- und Grössendelirien. Genesung 77
„ 62. Aehnlicher Fall. Tiefe Remissionen. Auffällig erhaltene Lucidität 79
„ 63. Querulantenirresein, später Vergiftungswahn 82
„ 64. Querulantenirresein 85

Zur religiösen Verrücktheit . . . . . 87—90
Beob. 65. Religiöse Verrücktheit. Selbstverstümmelungen 87
„ 66. Religiöse Verrücktheit 88
„ 67. Religiöse Verrücktheit bei einem Querulanten 89

Zur erotischen Verrücktheit . . . . . 91—96
Beob. 68. Erotische Verrücktheit. Intercurrentes Persecutionsdelir im Zusammenhang mit Onanie 91
„ 69. Analoger Fall von erotischer Verrücktheit 92
„ 70. Erotische Verrücktheit bei einer Frau 94

Zur primären Verrücktheit in Zwangsvorstellungen. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 96—101
Beob. 71. Hysteropathische Grundlage. Zwangsvorstellungen und Grübelsucht auf religiösem Gebiet 96
„ 72. Hereditäre neuropathische Constitution. Grübelzwang, später Berührungsfurcht. Giftangst. Episodisch Primordialdelirien 98

Zum epileptischen Irresein. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 101—117
Beob. 73. Epileptischer Stupor 102
„ 74. Epileptische Dämmerzustände mit Angst (petit mal) . . . 102
„ 75. Vertigoepileptica. Dämmerzustände mit Angst und Delir. (petit mal im Uebergang zum grand mal) 103
„ 76. Postepileptische Dämmer-, Angst- und delirante Zustände. Epileptische Degeneration 104
„ 77. Epileptische Dämmerzustände mit und ohne Delir 105
„ 78. Postepileptische delirante Dämmerzustände (grand mal) . . 106
„ 79. Postepileptische Zustände von schreckhaftem Delir mit Bruchstücken von religiösem 107
„ 80. Vertigoepileptica. Deliranter epileptischer Dämmerzustand 107
„ 81. Postepileptisches, religiös-expansives Delirium 108
„ 82. Epileptisch religiös-expansives Delirium 109
„ 83. Epileptische Dämmerzustände mit moriaartiger Erregung . 109
„ 84. Epileptischer Dämmerzustand, in welchem ohne Motiv eine Reise unternommen wird 110
„ 85. Dämmerzustände mit traumhaften Handlungen, Zwangsvorstellungen und Delirien expansiven Inhalts 111
„ 86. Vertigo. Protrahirte Dämmerzustände mit Delir 111
„ 87. Protrahirtes, resp. recidivirendes postepileptisches Delirium mit intercurrentem Stupor 112
„ 88. Epileptisches circuläres Irresein 114

Seite

Beob. 89. Circuläres, nicht epileptisches Irresein. Vorausgehend und zwischendurch Zustände von epileptischem Delirium und Stupor 115

Zum hysterischen Irresein. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 117—126

Beob. 90. Prämenstruale Angstzustände mit schreckhaften Hallucinationen 118

„ 91. Ecstaseartige Exaltationszustände neben angstvollen deliranten 118

„ 92. Ecstatisch-visionäre Delirien 119

„ 93. Exaltationszustände mit zwangsmässiger und erleichterter Reproduction 119

„ 94. Traumatische Neuralgie, die zu Hysterie mit hysteroepileptischen und chorea-magna-artigen Krampfanfällen und schreckhaftem hallucinatorischem Delirium führt . . . 120

„ 95. Hysterismus nach Nothzucht. Anfälle von hysteroepileptischem schreckhaftem hallucinatorischem Delirium . . 122

„ 96. Melancholie auf hysterischer Grundlage 123

„ 97. Acute Manie auf hysterischer Grundlage 123

„ 98. Acutes Verfolgungsdelirium auf hysterischer Grundlage . 124

„ 99. Progressive psychische Entartung bei einer constitutionell Hysterischen 124

Zum periodischen Irresein. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 126—153

Beob. 100. Mania periodica 127

„ 101. Mania periodica im Anschluss an das Klimaeterium und vermittelt durch Trunksucht 128

„ 102. Melancholia periodica auf Grundlage seniler Involution des Gehirns 129

„ 103. Melancholia periodica 131

„ 104. Circuläres (mel.-man.) Irresein mit langdauernden Zustandsbildern 132

„ 105. Aehnlicher Fall 134

„ 106. Aehnlicher Fall 136

„ 107. Circuläres (mel.-man.) Irresein im Wechsel kurzer Zustandsbilder 137

„ 108. Aehnlicher Fall. Genesung 138

„ 109. Aehnlicher Fall 139

„ 110. Circuläres maniakalisch-stuporöses Irresein 141

„ 111. Analoger Fall 142

„ 112. Periodisch idiopathisches Irresein in Form deliranter Verworrenheit 143

„ 113. Periodisch wiederkehrendes religiöses Delirium 144

„ 114. Periodisches Irresein in Form von Delirium 145

„ 115. Periodisches Irresein in Form von Delirium 147

„ 116. Dipsomania menstrualis periodica 149

„ 117. Menstruales periodisches Irresein in Form von schreckhaftem Delirium 150

„ 118. Mania menstrualis periodica 151

III. Hirnkrankheiten mit vorwaltenden psychischen Symptomen . . . . . 153—203

Seite

Zur Dementia paralytica. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 153—167
Beob. 119. Klassische Form der Paralyse. Tiefe Remission. Tod . . 154
„ 120. Klassische Form der Paralyse. Genesung 155
„ 121. Hypochondrische Form der Paralyse 158
„ 122. Vorgängige hypochondrische Melancholie, dann klassische Form der Paralyse 160
„ 123. Gewöhnliche Form der Paralyse. Massenhaft epileptische Anfälle 162
„ 124. Primäre progressive Dementia paralytica nach geistiger Ueberanstrengung 163
„ 125. Dementia paralytica aus Tabaksmissbrauch bei einem Weib 164
„ 126. Vorausgehende Psychose. Später Dementia paralytica . . 166

Zur Lues cerebralis. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 168—173
Beob. 127. Lues cerebralis ähnlich dem Krankheitsbild der Dementia paralytica 168
„ 128. Lues cerebralis in Form progressiver Dementia mit motorischen Störungen. Dauernde Besserung 171

Zum Alkoholismus chronicus und seinen Complicationen. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 173—192
Beob. 129. Alkoholismus chronicus mit besonders hervortretender Entartung der Sitten und des Temperaments. Verletzung der Ehefrau im Zustand des Rauschs und Affects . . . 173
„ 130. Alkoholismus chronicus. Wahn ehelicher Untreue. Mord des vermeintlichen Nebenbuhlers 175
„ 131. Delirium tremens. Morphiochloralbehandlung 176
„ 132. Delirium tremens mit Relapsen. Opiumbehandlung . . . 176
„ 133. Delirium tremens complicirt durch Erysipel und Phlegmone 177
„ 134. Delirium tremens, übergehend in Delirium acutum . . . 177
„ 135. Pathologischer Rauschzustand. Tentamen suicidii . . . 178
„ 136. Analoger Fall 179
„ 137. Trunkfällige Sinnestäuschung 179
„ 138. Analoger Fall. Tödtung der Ehefrau 180
„ 139. Alkoholmelancholie 181
„ 140. Alkoholmelancholie 181
„ 141. Mania gravis potatorum. Genesung 182
„ 142. Mania gravis potatorum. Protrahirter Verlauf. Genesung 183
„ 143. Mania gravis potatorum. Tod 184
„ 144. Acuter alkoholischer Verfolgungswahn. Genesung . . . 185
„ 145. Subacuter alkoholischer Verfolgungswahn. Genesung . . 186
„ 146. Chronischer alkoholischer Verfolgungswahn 187
„ 147. Alkoholparalyse. Genesung 188
„ 148. Alkoholparalyse. Tod 189
„ 149. Alkoholepilepsie 190
„ 150. Alkoholepilepsie. Combinirtes Delirium tremens und epilepticum 191
„ 151. Alkoholepilepsie. Postepileptisches Delir 192

Zur Dementia senilis. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 192—196
Beob. 152. Senile Melancholie. Ausgang in Dementia senilis . . . 193
„ 153. Dementia senilis. Intercurrente Manie 194

Seite

Beob. 154. Dementia senilis. Verfolgungswahn 195
Zum Delirium acutum. Summarisches Krankheitsbild . . . . . 196—203
Beob. 155. Delirium acutum in potatore. Tod 197
„ 156. Delirium acutum in potatrice. Tod 198
„ 157. Delirium acutum in potatrice. Genesung 199
„ 158. Delirium acutum 200
„ 159. Delirium acutum 201

Zur Melancholie

(Lehrb. Band II. p. 11—29).

Psychoneurose, charakterisirt durch schmerzliche, äusserlich nicht oder nicht genügend motivirte Verstimmung und allgemeine Erschwerung bis zur Hemmung der psychischen Bewegungen.

I. Zur Melancholia passiva

(Band II. p. 18—22).

Leichtere Form, keine tiefere Störung des Bewusstseins, die Erschwerung der psychischen Bewegungsvorgänge schreitet nicht oder nur vorübergehend bis zur gänzlichen Hemmung vor. Sie ist rein psychisch vermittelt. Episodisch kann es durch die Intensität psychischer Wehegefühle und Affecte zu stürmischer motorischer Reaktion kommen, indem die Hemmung überwunden wird (Mel. agitans). Dies ist namentlich auf Grund heftiger Präcordialangst möglich (Rapt. melancholicus).

Beob. I. Mel. passiva auf Grundlage eines chronischen Magendarmcatarrhs.

Dr. med. A., 31 J., verheirathet, suchte am 6. 12. 75 Hilfe wegen eines „Gemüthsleidens". Der Vater war seit der Jugend dem Trunke ergeben. Sein Laster störte das Familienglück und warf trübe Schatten auf die Jugend des Pat., der unter der harten, rohen Behandlung des Vaters unsäglich litt und seinen ängstlichen, leutscheuen Charakter davon herleitet. Er war neuropathisch, emotiv, erröthete leicht, gerieth darüber in Verlegenheit und war desshalb oft Gegenstand des Spottes seiner Kameraden.

Im Winter 1863 zog er sich durch Erkältung einen Magendarmcatarrh zu, der sich, vernachlässigt, chronisch gestaltete und zur Zeit des Eintritts der psychischen Krankheit noch fortdauerte. Pat. wurde Mediciner, studirte angestrengt, musste in den Ferien dem trunksüchtigen Vater in der Praxis aushelfen. Nach zurückgelegtem erstem Examen musste Patient die Praxis des apoplectisch gewordenen

Vaters übernehmen. Bald erkrankte auch die geliebte Mutter schwer. Neben der Sorge um die Eltern, um Praxis und tägliches Brod, setzte Pat. Nachts sein Studium fort. Dadurch Steigerung des Magendarmcatarrhs. Pat. bemerkte Eiter im Stuhl, erkannte, dass das Darmleiden sich bis zu Geschwürsbildung gesteigert hatte, wurde Hypochonder, war auf eine Darmperforation gefasst. Trotz aller Hemmnisse bestand er sein Examen gut. Er musste sofort in die Praxis. Der nothdürftig hergestellte Vater ergab sich neuen Trunkexcessen. Darüber viel Kummer und Sorgen. Im Herbst 1872 verlobte sich Pat. Ein reicher Grundbesitzer suchte ihm die Braut abspenstig zu machen. Man gab ihn für trunksüchtig und epileptisch aus. Darüber oft sehr deprimirt.

Nach zweijährigem Brautstand gefiel der Braut der künftige Wohnort nicht. Es gab Zerwürfnisse. Pat. trennte sich mit schwerem Herzen von der guten Praxis, um einen neuen Wirkungskreis sich zu begründen. Wegen einer misslungenen Herniotomie verdächtigte ihn ein übelwollender College. Das Magendarmleiden steigerte sich — üble Laune, hypochondrische Verstimmung, hartnäckige Verstopfung, Verdauungsbeschwerden, Kopfschmerz veranlassten Pat. zur Erholung nach Graz zu gehen. Er besuchte die psychiatrische Klinik. In allem Vorgetragenen fand er Beziehungen auf seinen Zustand und die trostlose Perspective irrsinig zu werden. Dazu kam ein verletzender Brief der Braut (Ende 1874), Pat. wurde tief deprimirt, schlaflos, bekam Präordialangst, Schwindel, Ohrensausen, Kopfweh, Nichts freute ihn mehr, er trug sich mit Selbstmordgedanken. Die Braut lenkte ein. Am 5. Mai 1875 fand die Hochzeit statt. Pat. hoffte Genesung, aber schon auf der Hochzeitsreise nahm die Störung zu. In seiner psychischen Anästhesie fühlte er, dass er die Frau nicht lieben konnte; er machte sich Vorwürfe, sie unglücklich gemacht zu haben, dazu Angst wahnsinnig zu werden, heftiger Lebensüberdruss. Pat. versuchte es mit Opium (2 mal täglich 0,05—0,15). Sein Zustand wurde ein erträglicher. Er konnte „mechanisch, ohne Arbeitslust, ohne Lebensfreude" seine Praxis nothdürftig besorgen, seinem geistigen Schmerz in stundenlangem Weinen Erleichterung verschaffen.

Morgens beim Erwachen war die psychische Depression immer am heftigsten. Er fühlte sich matt, abgeschlagen, machte sich Vorwürfe, so leichtsinnig geheirathet und durch seinen geistigen Untergang seine Frau ins Unglück gebracht zu haben. Später kam dazu die Sorge auf sein Kind den Keim der Krankheit zu vererben.

Bei der Untersuchung am 6. 12. 75 erscheint Pat. verstört, abgehärmt. Er klagt Kopfschmerz und Stirndruck wie wenn er in einem Schraubstock wäre, fühlt sich unwohl, abgeschlagen. Der Stuhl tritt nur auf Abführmittel ein, die Verdauung ist mit Beschwerden verbunden, die Zunge belegt. Pat. sieht etwas congestionirt aus. Der Puls ist klein, 84, die Extremitäten kühl. Pat. geräth leicht ins Weinen, ist muthlos, freudlos, lebensmüde. Die Zukunft erscheint ihm düster.

Diät und Stuhl werden geregelt, Bäder und kalte Abreibungen verordnet. Pat. erhält Opium und da seine reizbare Haut keine Injektionen und sein Magen keine innerliche Anwendung erträgt, nimmt er Suppositorien von 0.25—0.3 extr. Opii aquos. 2 Mal täglich.

Sofort bessert sich der Zustand. Pat. vermag leichter zu arbeiten, die trüben Gedanken an traurige Zukunft und Selbstmord zu bannen. Sobald aber die Opiumwirkung vorüber ist, beschleicht ihn wieder qualvolle geistige Oede, Unruhe, Taed. vitae, entsetzliche Abgeschlagenheit und Apathie, Ohrensausen, Kopfweh, beängstigendes Druckgefühl als ob das Hirn zu gross, der Schädel zu klein wäre. Auch ein kleiner Diätfehler, schlechte Witterung, Versuch geistiger Anstrengung, Beschäftigung mit Psychiatrie bringen sofort qualvolle Verschlimmerung. Präcordial-

angst und Drang zum Selbstmord. Nur mit Opium konnte er existiren, aber auch dieser Trost verband sich mit Besorgniss als er gelegentlich der Grazer Naturforscherversammlung von der „Morphinmsucht" Kunde bekam. Unter Besserungen und Verschlimmerungen, die wesentlich mit dem Stand des Magendarmleidens zusammenhingen, verging der Sommer 1876. Ein Aufenthalt im Hochgebirg, darauf ein Seebad, der consequente Fortgebrauch des Opium mit dem bis auf 1,0 täglich gestiegen wurde, brachten endlich eine günstige Wendung. Die Magendarmbeschwerden verloren sich, die psychische Depression nahm ab; es kamen Zeiten, wo Pat. wieder hoffnungsvoll in die Zukunft blicken konnte und das Leben ihm nicht mehr wie eine drückende Last erschien. Er blieb noch lange sehr emotiv, reagirte auf Gemüthsbewegungen, leichte Diätfehler, geistige Anstrengung sofort wieder mit schmerzlicher Verstimmung, fühlte sich geistig unlustig, unsicher, verzagt, namentlich Morgens noch gedrückt bis zu Taed. vitae und abgespannt. Das Opium, mit dem Pat. langsam zurückgegangen war, wurde entbehrlich.

Im Lauf des Jahres 1877 schwanden die letzten Symptome des Leidens, die Miene wurde frei, der frühere Ernährungsstand stellte sich her, Lebenslust und Arbeitslust kehrten wieder.

Die mühsam errungene Genesung wurde auf eine harte Probe gestellt, indem A's Frau starb und sein Kind durch die Amme syphilitisch inficirt wurde. Sie hat sich gleichwohl erhalten.

Beob. 2. Mel. passiva mit vorwaltender psychischer Anästhesie sowie gestörten Gemeingefühlen und dadurch bedingter hypochondrischer Färbung.

Kahr, 42 J., ledig, Bauerntochter, stammt aus belasteter, theils schwach-, theils irrsinniger Familie. Vor 13 Jahren nach dem Tod der Mutter war sie ein Jahr melancholisch. Vor 1½ Jahren flog eine Pulvermühle in ihrer Nähe auf. Der Schrecken darüber machte sie recidiv. Sie wurde sofort ängstlich, schlaflos, traurig, bekam Präcordialangst, wähnte viel Sünden zu haben, ewig auf der Welt bleiben zu müssen, nicht sterben zu können. Dazu gesellten sich auf Parästhesieen und Anästhesieen begründete Wahnideen, das Herz sei zersprungen, sie habe keine Lunge, keine Galle mehr. Ueber ein Jahr wanderte sie Hilfe suchend bei Aerzten und Geistlichen herum. Um sich auszuhungern hatte sie 14 Tage vor der Aufnahme sich in einem Heuhaufen versteckt und wurde erst nach 6 Tagen aufgefunden.

Bei der Aufnahme am 30. 10. 73 klagt sie wie Alles in ihr und um sie so verändert sei. Sie komme sich wie todt auf der linken Körperhälfte vor (die Schmerzempfindlichkeit ist thatsächlich bedeutend herabgesetzt, die taetile unversehrt), nur die rechte lebe. An Stelle des Herzens empfinde sie zeitweise eine Leere, wie wenn es fehle. Sie komme sich wie todt vor, habe so todte Gefühle (Gemeingefühlsparästhesieen und Anästhesieen), wie wenn Kopf und Brust weg wären. Dabei Gefühle im Leib, wie wenn etwas aus- und eingehe, eine Kugel sich drin drehe. Im Kopf Gefühle von Leere und Umdrehen. Wenn sie zum Fenster hinaussehe, so komme ihr Alles so kurios vor, sie habe an gar nichts Freude. Es fehle eben das Herz und damit alle Liebe und alle besseren Gedanken. (Psychische Anästhesie.) Sie könne nicht mehr an Gottes Güte und die Ewigkeit denken, nicht mehr beten und nicht mehr in die Kirche gehen. Sie könne weder vor- noch zurückdenken, sie stecke mitten drin. Was doch mit ihr geschehen sein möge, dass sie nicht mehr beten könne! Alles sei ihr gleichgiltig. Sie habe an

Nichts Freude mehr, sie komme sich wie todt, gefühllos vor. Auch zu irgend einer Handlung könne sie sich nicht mehr bringen, es fehle eben alles Interesse an der Aussenwelt. Es möge wohl bei ihr Krankheit sein, jedenfalls eine Schickung Gottes. Sie habe das Alles verdient, sie habe Gott nicht recht geliebt. Am liebsten möchte sie sterben.

Pat. ist mittelgross, von plumpen, geistlosen Gesichtszügen. Schädelumfang 52 Ctm. In der Bahn des 5. u. 6. l. Intercostalnerven bestehen Schmerzpunkte. Präcordien empfindlich auf Druck. Mässiger Grad von Anämie. Vegetativ keine Anomalieen. Unter Bädern und Morphiuminjektionen (bis 2 mal täglich 0,02) schwand die Differenz in der Schmerzempfindlichkeit der Körperhälften und die Intercostalneuralgie. Auch psychisch trat bedeutende Besserung ein. Auch die Gefühle von Abgestorbenheit und Fehlen der Organe machten normalen Vitalgefühlen Platz. Das Denken ging wieder leichter von Statten. Oefters stellte sich noch leichte Präcordialangst ein. Pat. weinte und klagte dann, dass sie nicht mehr auf die Welt gehöre. Erst im Lauf des Jahres 1874 verlor sich allmälig die psychische Anästhesie. Pat. zeigte wieder Lust zur Arbeit, Interesse für die Aussenwelt und ging wieder zur Kirche, die sie wegen zu grosser Sündhaftigkeit und Unfähigkeit zu beten bisher gemieden hatte.

Im Sommer 1875 wurde sie genesen entlassen.

Beob. 3. Mel. passiva. Interessante Selbstschilderung der Erlebnisse in der Krankheit.

Gerteis, Fabrikant, 70 J., wurde am 4. 1. 74 aufgenommen. In seiner Ascendenz soll Geistesstörung vorgekommen sein. Pat. ist von reizbarem Nervensystem, war 1848 vorübergehend maniakalisch. Ein überaus thätiger, tüchtiger, ehrenwerther Charakter, hatte er sich aus kleinen Verhältnissen zu erheblichem Wohlstand emporgearbeitet. 1873 im Frühjahr veruntreute ihm ein Agent 7000 fl., dann kam der Börsenkrach, der ihm ebenfalls kleine Verluste brachte. Zu Allem hatte er ungewöhnlich grosse Ausgaben in seiner Familie. Von da an machte sich der solide Geschäftsmann übertriebene Geschäftssorgen, konnte den Gedanken nicht mehr los werden, eines Tages seinen Verbindlichkeiten nicht mehr gewachsen zu sein. Er schlief schlecht, nahm in der Ernährung ab, wurde reizbar. Anfang Dec. kam ein lamentabler Brief einer Tochter, die eine grössere Geldsumme beanspruchte. G. hatte sie nicht disponibel. Die Noth der Tochter, die Unfähigkeit ihr zu helfen, drückten ihn nieder. Er wurde von Tag zu Tag trauriger, fühlte das Herannahen eines schweren Unglücks, traf noch Dispositionen im Geschäft. In rascher Entwicklung stellten sich psychische Dys- und Anästhesie, Präcordialangst und ängstliche Erwartungsaffekte ein. Bald kam es auch zu Selbstanklagen. Er ist ein schändlicher Verbrecher, hat Christus beleidigt, seine Familie ins Unglück gebracht, ist im Kirchenbann, hat eine Verschwörung angezettelt (bezügliche Stimmen). In den Zeitungen steht seine Schande. Nun stellte sich Taed. vitae ein. Er brachte sich Schnitte an Handbeugen u. Brust bei. Nach dem Selbstmordversuch empfand er weder Trauer noch Reue. Als er hörte, die Verletzungen seien nicht tödtlich, meinte er, es sei schade.

Bei der Aufnahme erscheint Pat. tief verstört, gebeugt, eine wahre Jammergestalt.

Ausser einem geringen Grad von Emphysem und Obstipation finden sich keine vegetativen Störungen, speciell keine Zeichen des Senium, keine Atherose. Der Puls ist 90, klein, celer.

Pat. ist in seinem Selbstgefühl tief herabgesetzt, er protestirt, dass man ihn „Herr“ titulire, er sei nicht werth, dass er die Schuhriemen auflöse. Man solle ihm einen Stall als Quartier anweisen, er sei ein schrecklicher Verbrecher, könne nichts zahlen. Pat. ist schlaflos. Ordin.: Bäder und 2mal täglich 0,05 extr. Opii aquos. subcutan. Pat. behauptet seit der 1. Injektion nur noch ein Automat, eine Maschine zu sein. Er habe einen Moment das Gefühl der Seligkeit gehabt, gleich darauf aber gespürt, wie die Seele ausfuhr. Pat. verharrte in schmerzlicher Concentration, Apathie und Nihilismus, aber das Opium (bis zweimal täglich 0,08) wirkte auffallend hypnotisch und beruhigend. Pat. will nicht essen, theils weil er nichts bezahlen kann, theils weil man ihm Koth, Urin, Menschenfleisch vorsetze.

Mitte Januar nimmt Pat. etwas Correktur an. Es stellt sich grosse Abgeschlagenheit u. das Gefühl körperlichen Krankseins ein. Er fühlt sich matt, wie zerschlagen, klagt schrecklichen Gedankendrang, müsse sein ganzes vergangenes Leben zum Gegenstand einer beständigen peinlichen Prüfung machen. Er vermöge nichts Gutes darin zu finden.

Am Plafond u. den Wänden erblickt er die Gestalten seiner Angehörigen, gibt jedoch zu, dass es möglicherweise nur „Sinnesaufregung“ sei.

Anfangs Februar beginnt das Interesse für frühere Lebensbeziehungen sich wieder zu regen, auch eine Spur von Krankheitseinsicht stellt sich ein. Er gibt die Möglichkeit zu, nicht im Kirchenbann zu sein u. wieder ein ehrlicher Mensch zu werden. Mit der Versicherung des Arztes im geeigneten Moment, dass er nicht im Bann sei und nur delirirt habe, mit gleichzeitigen Briefen der Angehörigen, die dies bestätigen, vollzieht sich ein rascher Ausgleich der Störung u. eine interessante Wiederherstellung der früheren Persönlichkeit auch mimisch. Die Reconvalescenz verlauft ungestört. Körperlich frisch u. leistungsfähig verlässt Pat. am 18. 3. 74 die Anstalt.

Aus der interessanten Selbstschilderung des Genesenen verdient Folgendes hervorgehoben zu werden:

„Als ich nach dem Selbstmordversuch ans Fenster trat, erschien mir die Stadt in Trümmern. Wie ein Blitz kam mir der Gedanke, ich sei im Kirchenbann. Dieser Gedanke ward durch allerlei Sinnestäuschungen immer fester. So glaubte ich ein eigenthümliches, beim Bannstrahl gebräuchliches Glockengeläute zu hören. Wenn ich schiessen hörte, so glaubte ich, es geschehe, um die Luft zu reinigen, in der ich athmete. Ich sah die Luke zum Glockenthurm geschlossen und dachte, das geschieht des Bannes wegen. Ich hörte, dass dem Fleischer und Bäcker verboten sei, mir Lebensmittel zu geben und zweifelte nicht mehr an meiner Verdammniss. Meine einzige Sorge war, nur meine Familie nicht mit in mein Unglück hereinzuziehen, überhaupt die Menschen vor mir zu schützen, weshalb ich sie aus dem Hause trieb. Auch in der Anstalt traten Tag und Nacht die schrecklichsten, düstersten Bilder hervor, ich litt fürchterlich. Ich war in religiösen Skrupeln und Befürchtungen. Sie, Herr Direktor, erschienen mir stets als der Allmächtige, der jetzt im Verein mit anderen Geistern jeden Tag meines Lebens prüfe. Bei jedem Glockenschall fuhr ich zusammen und wenn der Wärter ins Zimmer trat, glaubte ich auf seinem Gesicht zu lesen — jetzt ist wieder eine neue Sünde entdeckt.

Beim Blick durch's Fenster glaubte ich eine Wüste zu sehen. Ich hielt Alles für zu Grunde gegangen, natürlich auch meine Angehörigen und wenn Briefe von ihnen kamen, zweifelte ich, dass sie echt seien.

Der Thurm der nahen Wallfahrtskirche machte mir viel und lange Sorge. Ich hielt ihn für einen Mann, für den Weltgeist, sah sogar eines Tags den Thurm

sich loslösen und hörte Stimmen. Ich glaubte, er fluche mir, weil ich die Welt zerstört und warte nur, mich in seine Macht zu bekommen. Unter meinem Fenster, ferner im Zimmer beim Waschkasten sah ich meine Angehörigen. Sie blickten mich beständig an. Mein Zimmernachbar erschien mir so auffallend in Gestalt und Kleidung, dass ich ihn für den Obersten der Hölle hielt. Auf dem Kopf hatte er einen schwarzen Fleck mit einem Tropfen daran. An seiner Hand glaubte ich meine zwei Ringe zu sehen, die ich sonst getragen hatte.

Lange Zeit quälte mich der Gedanke, dieser Mann sei nur in meiner Nähe, um mich zu rechter Zeit gleich in Empfang zu nehmen. Gott sei Dank, ist auch dieser Wahn geschwunden und hat das schöne Leben wieder Reiz für mich. Dieser Wahn schwand, als Sie, den richtigen Zeitpunkt im Verlauf meiner Krankheit treffend, zu mir sagten: „mit dem Kirchenbann ist es nichts, ich glaubte, Sie dächten gar nicht mehr daran."

Beob. 4. Mel. passiva daemonomaniaca. Raptus mel.

Greiner, 19 J., led., Schuster, stammt von angeblich gesunden Eltern, entwickelte sich gut, hatte keine schwere Krankheiten zu überstehen. Seine Schwester litt an Melancholie.

Ende October 1878, ohne äusseren Anlass, wurde Pat. deprimirt, hatte keine Freude und Gedanken mehr für den Beruf, grämte sich darüber, hielt sich für zu schwach zur Arbeit, machte sich Sorgen wegen der Zukunft und versuchte sie im Wein zu vertrinken. Er wurde ängstlich, schlaflos, unstet, panphobisch, entdeckte eines Tags als Grund seiner Angst, dass er nicht recht gebeichtet und Gott beleidigt habe. Als das Gebet bei seiner psychischen Anästhesie wirkungslos blieb, hielt er sich für verdammt, rettungslos verloren, gerieth in Verzweiflung.

Pat. kommt am 28. 11. 78 zur Behandlung. Körper klein, rhombisch verschobener Schädel, niedere Stirn, breites Gesicht, wulstige Lippen, grosse Anämie, Körpergewicht 48 Kilo, keine vegetative Erkrankung.

Pat. ist in fortwährender ängstlicher Unruhe, klagt über schreckliche Gedanken, quälende Angst, das Gewissen lasse ihm keine Ruhe. Früher sei er so glücklich gewesen, jetzt habe er kein Vertrauen, keinen Glauben, keinen Trost, keine Liebe, keine Hoffnung mehr. Das sei sein Unglück und seine Trauer. Er sei selbst schuld daran, da er unwürdig gebeichtet, die unerhörte Sünde des Zweifels an Gottes Gnade begangen habe. Eine innere Stimme sage ihm, dass er schon dem Teufel verfallen sei, denn er empfinde keine menschliche Regung mehr. Wenn man ihm nur eine neue Seele einhauchen könnte, die seinige habe er schon verloren. Mit seinem Glücke sei es wie mit einem Papier, das zu Asche verbrannt sei.

Pat. erhält Bettruhe und Opiumbehandlung ordinirt. Er wird zum Essen genöthigt.

Anfangs December erklärt er sich für den leibhaftigen Teufel, ist in verzweiflungsvoller Angst. Er ist Teufel, weil kein Gebet mehr hilft und er gar nichts mehr glauben kann. Es kommt zu raptusartigen Ausbrüchen, in denen er sich umzubringen, Andere zu tödten versucht, um so das unerträgliche Leben zu verlieren. Vorübergehend muss Zwangsfütterung eintreten, da er den Teufel aushungern, tödten will.

In seinem tief herabgesetzten Selbstgefühl erklärt er sich für noch schlechter als der Teufel.

Ende Januar 1879 ist die Höhe der Krankheit vorüber. Unter grösseren Opiumdosen (0.15 2 mal täglich subcutan) wird Pat. ruhiger, der Schlaf kehrt

wieder, die Ernährung hebt sich, der Teufelswahn tritt zurück, an seiner Stelle besteht nur mehr die ursächliche psych. Anästhesie. Er hat keinen Glauben, keine Liebe, überhaupt kein menschliches Gefühl, er ist der schlechteste Kerl, traut sich nicht aufzuschauen.

Im März wird Pat. zugänglicher, gewinnt Krankheitseinsicht, beginnt sich zu beschäftigen, hat aber bei seiner Freudlosigkeit, Erfolglosigkeit beim Versuch zu beten wenig Hoffnung für die Zukunft. Die psychische und somatische Reconvalescenz schreitet jedoch voran. Anfang April wird das Opium versuchsweise ausgesetzt. Sofort recrudescirt die Krankheit. Endlich geht es ohne Opium.

Pat. macht eines Tages die Entdeckung, dass er wieder beten kann und wieder im Stand der Gnade ist.

Am 22. 6. 79 wird er genesen entlassen. Gewicht 57 Kilo.

Beob. 5. Mel. passiva in puerperio.

Heigl, 38 J., Bauernfrau, aufg. 4. 10. 76, stammt von einem trunksüchtigen Vater. Sie ist geistig beschränkt. Vor 11 J. wurde sie über den Verlust einer Lieblingskuh melancholisch, genas nach 3 Monaten. War seitdem gesund, heirathete 1875, hatte Sorgen über den Rückgang des Vermögens, gebar an Pfingsten 1876. Das Wochenbett verlief normal. Am 12. Tage starb ihr Kind. Im Anschluss daran wurde sie niedergeschlagen, ängstlich, begann zu klagen, der Segen Gottes sei von ihr gewichen, sie spüre ihre Sünden im Bauch, wo sie heftig brennen, die Schlange habe ihr das Herz umwunden. Sie sei die schlechteste Person, viel schlimmer als die ärgsten Spitzbuben. Sie lag meist zu Bett, schlief und ass nur noch wenig.

Bei der Aufnahme berichtet sie, dass sie etwa 14 Tage nach Pfingsten beim Erwachen bemerkt habe, dass ihr Schutzengel sie verlassen habe, die göttliche Gnade von ihr gewichen sei. Sie fühlte sich eben in ihrem Inneren verändert, gleichgiltig gegen das Gute, das Herz ganz mit Bösem umwunden. Sie konnte nicht mehr von Herzen beten, weinen. Das Herz war ihr leer, kalt. Sie konnte sich über Nichts mehr freuen noch betrüben, zürnen oder ärgern, auch nicht mehr wollen. Seitdem halte sie sich für die grösste Sünderin auf der Welt. Sie habe alle Verbrechen begangen bis auf den Mord.

Die Sünden brennen sie Tag und Nacht, lassen sie nicht schlafen. Sie hat auch kein Sättigungsgefühl, soviel sie auch isst. Die Speisen sind eben nicht gesegnet, seitdem sie nicht mehr im Stand der Gnade ist. Ihr ganzes Leiden besteht in der Gottverlassenheit. Wenn sie wenigstens wäre wie die anderen Kranken hier, so hätte sie doch wenigstens noch die Gnade und wäre glücklich! Bis auf das mangelnde Sättigungsgefühl sind alle Gemeingefühle ungestört. Pat. ist klein, der Schädel klein, die Stirn nieder. Der Gaumen steil gewölbt. Die Gesichtshälften sind ungleich entwickelt. Ausser Anämie ist vegetativ nichts Abnormes nachweisbar. Sensible Störungen bestehen keine. Den Schlaf negirt Pat., sie schläft aber gut. Bäder, Ablenkung durch Arbeit, kräftige Kost und Eisenpräparate wirken günstig. Die psychische Anästhesie wird weniger empfunden, Pat. tritt aus ihrem schmerzlichen Ideenkreis immer mehr heraus.

Anfang Februar 1877 findet sie mit einemmal, dass ihr das Essen jetzt wieder gesegnet und sie im Stand der Gnade sei. Am 1. 3. 77 wird sie genesen entlassen.

Beob. 6. Mel. syphilidophobica bei einem Luetischen.

F., 33 J., Taglöhner, ledig, erblich disponirt, hat vor Jahren sich inficirt. Eine eingreifende Behandlung fand nicht statt. Er litt an breiten Condylomen am After, von denen einige pigmentlose Stellen herdatiren. Im Herbst 1873 trat ein roseolaartiger Ausschlag auf, der von den Aerzten als syphilitisch erklärt und behandelt wurde. Pat. kam in der Ernährung herunter, wurde deprimirt, ängstlich, meinte er müsse nun sterben, fühlte sich in seinem Gewissen gedrückt, von Herzensangst gefoltert. Er betete viel, damit nicht auch die Seele verloren gehe. Anfang Mai hörte er Stimmen, er sei verloren, unheilbar, er stecke auch andere Leute an. Es kam zu raptusartigen Angstanfällen, in welchen er demolirte. Bei der Aufnahme 1. 6. 74 ist Pat. tief deprimirt, voller Sorge, dass er mit seinem verfaulten Leib die ganze Welt anstecke. Er beschaut immer seine Genitalien, fürchtet, man wolle sie ihm wegschneiden, erwartet seinen Tod durch Fäulniss und Zersetzung, glaubt auch seine Seele verloren.

Er lebt in schrecklichen Erwartungsaffekten, muss zum Essen genöthigt werden. Körperlich Leptocephalus, grosse Anämie, herabgekommene Ernährung, indolente Schwellung der Nackendrüsen. Sonst keine Spuren von Lues. Pat. erhält täglich 4,0 Jodkali und Laudanum (2 mal täglich 20—45 gtt). Unter dieser Medication löst sich überraschend schnell die ängstliche Spannung. Pat. wird mimisch freier, schöpft Hoffnung zu genesen, fängt an zu arbeiten, erholt sich körperlich. Am 15. 7. 74 wird er genesen entlassen. Die Nackendrüsen nach wie vor intumescirt.

Beob. 7. Mel. religiosa.

Bühler, 28 J., ledig, Lehrerin, kam am 31. 7. 75 zur Aufnahme. Die Mutter ist hochgradig hysteropathisch. Pat. war von jeher nervös, leicht schreck- und verletzbar, gut begabt, aber von verschlossenem Charakter. Bedeutende Krankheiten ausser Variola im 20. Jahr hatte sie nicht durchgemacht.

Im September 1873 erlitt sie einen heftigen Schrecken während der Menses. Diese cessirten sofort, kehrten nach 2 Monaten profus und unter Schmerzen wieder. Sie litt dabei an Schwere, Zittern in den untern Extremitäten, kalten Füssen. Fluxionen zum Kopf. Im Februar 1874 gab es durch Verlobung und Aufgebung des Berufs allerlei Aufregungen. Es stellten sich Schmerzen im Hinterkopf, Circulationsstörungen (Fluxionen zum Kopf bei eiskalten Extremitäten) ein.

Im März gesellte sich eine tiefe psychische Depression hinzu. Pat. klagte über trübe Gedanken, wurde schlaflos, die Welt kam ihr schaal und leer vor, sie konnte sich über nichts mehr freuen, nicht mehr beten. Diese psychische Anästhesie fand ihre Motivirung in unwürdiger Beicht und Communion, sie fasste ihren Zustand als eine Strafe Gottes für diesen Frevel auf, wähnte sich von Gott verdammt und mit Verlust des Verstandes heimgesucht.

Diese Entdeckung war von Verzweiflungsausbrüchen gefolgt, die später einer dumpfen Resignation, verzweifeltem Brüten über das verlorene Glück und Seelenheil wichen. Zu Zeiten, während der Menses regelmässig, kamen Angstanfälle, in welchen sie hörte, dass sie verflucht, verstossen sei, sich selbst verfluchte, die Umgebung in veränderter Gestalt und Farbe besonders als Teufel appercipirte. Selbstmordversuche machte.

Dem Verlobten gab sie das Jawort zurück. Gegen die Eltern war sie gereizt bis zu Zornesausbrüchen, wenn man sie nicht in Ruhe liess. Schlaf und Nahrungsaufnahme waren leidlich. Die Behandlung bestand aus lauter Missgriffen, indem

die Familie vor der Kranken im Gebet herumkniete. Exorcismen losgelassen wurden, ein in Psychiatrie pfuschender Geistlicher die Kranke besprach und beeinflusste, diese auf Landaufenthalten herumgezogen und homöopathisch behandelt wurde.

Bei der Aufnahme erschien Pat. von mittlerer Grösse, herabgekommen in der Ernährung, tief verstört, mit verzerrten, grimaçirenden Zügen, gesenkten Hauptes.

Der Puls war klein, die Extremitäten kühl, die Athmung frequent, oberflächlich. Die Hände zitternd, die Zunge belegt. Keine Neuralgieen. Uterus klein, leicht antevertirt.

Pat. war in grosser Unruhe, Angst, bat, man möge sie in Ruhe lassen, der Leib sei gesund, die Seele aber todt. In ihrem herabgesetzten Selbstgefühl wollte sie nicht mehr beim Namen, sondern nach der Nummer genannt sein. Sie erging sich in massenhaften Selbstanklagen. Sie hat in der Beicht gefehlt, ihre Eitelkeit und Hoffart verhehlt, in geistiger Bosheit sich vergangen, sündhaft das Abendmahl empfangen, Gott geschändet, Gottesraub begangen. Jetzt wird sie zusammengeracket an der Seele, bis auch der Leib zu Grunde geht. Es frisst immer weiter in ihr bis zum Tage der Vergeltung. Die Seele brennt in ihr wie ein glühender Draht im Leibe. Sie hat das geistliche Gericht in sich, die Seelenwuth ist in ihr ausgebrochen, sie lebt in beständigem Hass und Zorn, verflucht sei die Stunde, in der sie geboren! Jeder Athemzug, jeder Pulsschlag ist Sünde und Strafe zugleich. Psychische Hyperästhesie und Präcordialangst indiciren Opiumbehandlung. Daneben werden Abreibungen, Bäder, Ferrum verordnet.

Als mit den subcutanen Injektionen Dosen von 2 mal täglich 0,15—0,2 erreicht werden, wird Pat. ruhiger, resignirter, schläft gut, die Ernährung hebt sich. Sie fängt an, wieder sich zu waschen, für ihre Toilette zu sorgen. Es gelingt sogar sie durch Beschäftigung abzulenken. Der Wahn tritt in den Hintergrund; angstvolle Verzweiflungsausbrüche, die ihn wieder hervorrufen, in welchen sie ins Zuchthaus verlangt, an dem Frieden mit Gott verzweifelt, treten seltener, schliesslich nur mehr zur Zeit der Menses auf. Diese verlaufen immer unter Kreuz- und Leibschmerzen. Häufig auch Intercostalneuralgie, die aber keine psychische Verwerthung findet, bohrender Schmerz im Hinterkopf, Gefühle als ob die Hirnschale fehle, jedoch ohne dass Anästhesie nachweisbar wäre.

Im Lauf des Jahres 1876 schreitet die Besserung bedeutend voran. Pat. ist freilich noch lange mimisch verstört, gedrückt, will nicht mehr unter die Menschen, perhorrescirt die Religion, die Angehörigen, verzweifelt an der Gnade Gottes, aber endlich wird eine Annäherung an die Angehörigen möglich. Pat. macht sich um die andern Kranken verdient, es gelingt, sie auch allmälig in gesellige Kreise zu ziehen. Körperlich ist sie Ende 1876 hergestellt, das Opium schon längst entbehrlich geworden. Anfang 1877 zeigt sie Krankheitseinsicht, hat aber immer noch grosse Scheu vor Kirche und Religion, scheut die Rückkehr in die Welt. Endlich wird auch dieser Krankheitsrest überwunden. Pat. kehrt 2. 4. 77 genesen in die Familie zurück. Sie hat ihren Frieden mit Gott und der Welt wieder gefunden.

Beob. 8. Mel. agitans. Guter Erfolg von Opiumtherapie.

Frau Kröll, Beamtenfrau, 30 J., aufgenommen 14. 5. 75. stammt von einem jähzornigen Vater. Die Mutter und deren Schwester sowie der Bruder der Pat. waren überspannte neuropathische Individuen. Pat. von leicht rhachitischem Bau, war von Kindheit an schwächlich, neuropathisch, sehr impressionabel. Sie war

Nachtwandlerin, litt an Alpdrücken, bot ein reges Traumleben, hatte als junges Mädchen Zwangsvorstellungen, sie könne sich einmal im Schlaf erdrosseln, weshalb sie alle Bänder ängstlich auf die Seite that, ferner den Drang zum Fenster hinaus zuspringen.

Mit 13 Jahren trat die Pubertät mit chlorotischen und hysterischen Beschwerden ein. Ihre erregte Phantasie und ihr exaltirtes Wesen nahmen zu. Sie wollte Schauspielerin werden, versuchte es, aber ihre nervöse Erregung nöthigte sie, diesen Beruf aufzugeben.

Mit 25 Jahren verheirathete sie sich. Die glückliche Ehe wurde schon nach 2 Monaten durch den Selbstmord der Schwiegermutter getrübt. Böse Zungen schoben die Schuld auf die Schwiegertochter, obwohl ein unheilbares Leiden die Frau in den Tod getrieben hatte.

Pat. wurde schwanger. Zum Kummer über die lieblosen Nachreden kam der Tod zweier Hausfreunde. 1871 im Februar fand die (schwere) Entbindung statt. Das Kind hatte Wolfsrachen und Gaumenspalte, machte zudem durch schwere Krankheit der Mutter Sorge.

1873 erfuhr die gemüthsweiche Frau lieblose Reden der Verwandten des Mannes, er hätte eine bessere Parthie machen können. Diese Bemerkung haftete bei ihr. Sie fing an zu grübeln ob sie begründet, ob ihr Mann wirklich glücklich mit ihr sei. Sie wurde leutscheu, hing ihren trüben Gedanken nach.

Im Jänner 1875 erkrankte sie nebst Mann und Kind an Diphtheritis. Im Februar machte sie einen Gelenkrheumatismus durch. Im Anschluss daran Schwächegefühl, Anämie. Wiederholte Diebstähle im Hause steigerten die Nervosität.

Pat. fühlte sich abgespannt und doch wieder aufgeregt. Sie wurde misstrauisch, leicht verletzt; sie fühlte sich immer mehr des Mannes unwürdig, verlor die Freude am Kind und am Leben, meinte der Mann sei durch sie unglücklich, sie müsse das Opfer bringen und durch Selbstmord ihn von ihr befreien. Noch fühlte sie sich aber zu schwach zur Ausführung.

Die Nächte wurden schlaflos, es stellte sich Präcordialangst, qualvolles Herzklopfen und Appetitlosigkeit ein. Sie konnte Niemand mehr sehen, freundliche Reden schmerzten sie. Sie fühlte sich verachtet, erkannte sich als Diebin, als die schlechteste Mutter, ein Scheusal, nicht werth, dass sie die Erde trage, unwürdig des besten aller Männer. Nur Tod durch Henkershand konnte ihre Verbrechen sühnen.

Als der Mann sie zum Ausfahren nöthigte, bemerkte sie wie Alle sie anstarrten und vor ihr ausspuckten. Sie hielt es für Pflicht, den Mann von ihr zu befreien. Sie versuchte zu entweichen und sich zu ertränken, sich mit dem Tranchirmesser zu erstechen. Die kummervollen Blicke der Umgebung hielt sie für Verachtung. Als der Arzt ihr kein Gift geben wollte, versuchte sie sich zu erwürgen. Als das nicht gelang, zerschlug sie den Waffenschrank, um sich zu erschiessen oder zu erdolchen. Als auch dies nicht gelang, stürzte sie sich in die zerbrochenen Scheiben und stiess sich eine Nadel in die Brust. Zu Bett gebracht, meinte sie die Zurüstungen zur Hinrichtung im Nebenzimmer zu sehen. Hatte sie doch alles Unglück in der Welt verschuldet! Den Arzt, der ihre Wunden verband, begrüsste sie als den Scharfrichter. Als man ihr zu trinken gab, meinte sie des Mannes und des Kindes Herzblut getrunken zu haben. Die Fahrt nach der Irrenanstalt hielt sie für die Fahrt zur Hinrichtung. Sie meinte, sie müsse zuerst ihre Angehörigen aufhängen und dann werde sie hingerichtet.

Bei der Aufnahme in qualvoller Unruhe und ängstlicher Erregung. Pat. versucht sich zu würgen, beissen, so dass man sie unablässig bewachen muss.

Sie ist tief verstört, anämisch. P. 126, leidet an Intercostalneuralgie. Obstipation. Pat. klagt fürchterliche Angst, erklärt sich für ein Scheusal, eine Gassendirne.

Behandlung mit Extr. opii aquos. (subcutan 2 mal täglich 0.05—0,1) bringt schon nach wenigen Tagen Schlaf und Nachlass der Erregung. Pat. beschwert sich darüber, dass die Injektionen sie feig zum Selbstmord machten und dennoch sei dies der einzige Ausweg.

Auch die Angst, die ängstlichen Erweckungsaffekte und darauf gegründeten Wahnideen lassen nach. Sie erklärt sich nur noch für eine Sünderin und verlangt nach einem Strafort.

Schon am 2. Juni wird Pat. auffällig frei, fängt an sich zu beschäftigen, nach den Angehörigen zu fragen, freilich mit Zweifel, ob sie noch leben. Die Echtheit eines Briefes des Mannes wird bezweifelt. Pat. isst und schläft befriedigend. Ihre Ernährung hebt sich, der Puls geht auf 90 zurück. Ende Juni zeigen sich Spuren von Krankheitseinsicht. Ein Besuch des Mannes am 2. Juli wirkt günstig, Pat. gewinnt volle Krankheitseinsieht. Unter ausschleichender Opiumbehandlung nimmt die Reconvaleseenz einen ungestörten Fortschritt. Am 10. 8. 75 wird Pat. genesen entlassen. Sie erinnert sich der Krankheit wie eines schweren Traums. Für die Höhe derselben besitzt sie nur summarische Erinnerung. Aus dem Status retrospectivus möge Folgendes hier noch Erwähnung finden: „Ich war immer in der Erwartung, dass man komme mich zur Hinrichtung abzuholen und hörte schreekliche Dinge. Ich vernahm, wie mein Kind, meine Eltern gepeitscht wurden, hörte die entsetzlichsten Anschuldigungen mir ins Gesicht schleudern. Ich bekannte mich zu Allem und erwartete, als es mir weder durch Anstossen des Kopfes, noch Athemanhalten, Verstopfen des Mundes gelang, dem schimpflichen Tode auf dem Schaffot zu entgehen, mein Ende durch Henkershand.

Durch die Injektionen wähnte ich mich gebrandmarkt und behielt diese Idee sowie die meiner grenzenlosen Unwürdigkeit noch lange bei. Alle Reden der Umgebung bezog ich auf mich, das Geräusch des Pumpens am Brunnen hielt ich für durch die Herrichtung der Guillotine hervorgerufen, das Geschrei der Kranken für das Lärmen des Pöbels, der mich bei meinem letzten Gang zu höhnen und zu misshandeln erschienen war. Brausen und Sieden im Kopf, sowie Kältegefühl, das mich zeitweise überlief, hielt ich für Vorboten des ersehnten Todes. Später hielt ich mich vom Mann, der Familie aufgegeben, bis endlich mir die Einsicht kam, dass dies Alles nur Ausgeburten meines überspannten Geistes und Nervensystems waren. Das Wiedersehen meines Mannes machte meine letzten Zweifel schwinden."

Beob. 9. Mel. passiva nach geistiger Ueberanstrengung.

Mathiasch, 18 J., Gymnasist, wurde am 14. 7. 1878 aufgenommen. Vater war ein neuropathischer, sehr gemüthsweicher Mann, die Mutter melancholisch.

Pat. entwickelte sich gut, machte als Kind Blattern und mit zwölf Jahren eine Rückenmarkskrankheit durch, die ihn ein Jahr lähmte. Er war ein stiller, gemüthsweicher, scheuer, ungeselliger Mensch, der am liebsten hinter den Büchern sass, immer der erste in der Classe war.

Zum erstenmal seit Jahren war er im Herbst 77 ohne Auszeichnung promovirt worden. Das kränkte ihn. Er verdoppelte seinen Fleiss, sass selbst einen Theil der Nacht beim Studium. So vergingen die Wintermonate. Im Februar 1878 fühlte er sich müde, abgespannt, unfähig zu anhaltender geistiger Arbeit, seine Lieblingsdichter freuten ihn nicht mehr, der Schlaf floh ihn, der Appetit verlor

sich, der Stuhl trat nur mehr alle paar Tage ein. Pat. fühlte eine tiefe Veränderung seines Wesens, eine zunehmende Beklommenheit, Gedrücktheit, Freudlosigkeit und dieser Stimmung lieh er Worte in folgenden Zeilen:

„O Schicksal, o Schicksal, wie hat dein Pfeil
Verwundet den fröhlichen Knaben!
Wie hat deine zündende Macht in Eil'
Das lachende Glück ihm begraben!"

Eine unerklärliche Bangigkeit kam über ihn, eine zunehmende Verwirrung im Kopf. Er fühlte sich geistig vernichtet, erblickte seine Zukunft in düsterster Perspective. Dämonisch stieg ihm der Gedanke an Selbstmord auf und sein Denken drehte sich nur mehr darum, wie er ihn ausführen könne. Eine kleine Reise, zu der man ihn nöthigte, wirkte verschlimmernd. Alles widerte ihn an, grau, düster erschien ihm die herrliche Alpenlandschaft, seine Heimath. Vom 1. Mai an wollte er das Bett nicht mehr verlassen, Niemand mehr sehen. Er fühlte sich unwürdig des Umgangs mit Menschen, ein „unbegreifliches Schuldgefühl" stiess ihn von denselben hinweg. Einige Selbstmordversuche nöthigten zur Aufnahme in der Irrenanstalt. Pat. betritt sie starr und stumm vor Angst, in grosser Hemmung. Er lässt sich schieben und legen. Auf Eindringen bekommt man nur stossweise Klagen: „o wenn ich es ändern könnte, o wenn ich nicht gesündigt, mein Leben nicht verwirkt hätte." Er erklärt sich für einen Sünder, möchte zurückgeben, was er gestohlen habe.

Pat. mittelgross, der Gesichtsausdruck ängstlich, starr, die Hände gefaltet, die Haltung schlaff, gebrochen, kleiner schwacher Puls von 100—120. Ernährung hat sehr gelitten, grosse Anämie, Zunge zitternd, belegt, Tremor der Hände, schmerzliche Concentration, grosse Passivität. Gegen Nahrungsaufnahme grosser Widerstand, sodass vorübergehend Zwang nöthig wird.

Ab und zu Jammern, dass er ein Sünder, verloren sei. Aus tiefer Versunkenheit zuweilen plötzliche heftige Angstzufälle, in denen er sich den Kopf einzurennen, die Bulbi aus der Augenhöhle herauszuquetschen versucht.

Pat. berichtete über diese Höhe seiner Krankheit in der Reconvalescenz:

„Mein einziger Gedanke war — wie kannst du dies Leben enden? Jegliches Gefühl, vor Allem das Selbstgefühl war in mir erloschen. Ich vegetirte nur noch. Nach den Mahlzeiten, die man mir aufzwang, beurtheilte ich die Zeit, die mir erschrecklich lang dünkte. Tag und Nacht marterten mich die fürchterlichsten Hirngespinnste, z. B., ich sei in einer Räuberhöhle, man wolle mich langsam zu Tode martern.

Alle Eingriffe erschienen mir in dieser Bedeutung. In einer Kiste neben dem Bad erblickte mein entsetztes Auge den Dolch eines Mörders und instinctiv drehte ich den Kopf nach jener Seite. War ich im Garten, so meinte ich, jetzt müsse sich die Mauer öffnen und ein wilder Mann mit blankem Stahl auf mich, das grösste Ungeheuer der Welt, hervorbrechen.

Pat. erhält gute Nahrung, wird im Bett gehalten und bekommt Eisenpräparate. Im Lauf des Juli werden Miene und Haltung freier, die Angst und Hemmung lassen nach, die Ernährung hebt sich. Die kalten leicht cyanotischen Hände erwärmen sich. Das Selbstgefühl ist noch tief herabgesetzt, er ist der schlechteste Mensch, gehört nicht auf diese schöne Welt. Wir lassen Pat. in seiner Krankheitsschilderung fortfahren: „Nach und nach, als mein Körper durch Nahrung und Wein wieder mehr gekräftigt war, begann auch mein Geist sich wieder zu regen. Das Selbstgefühl erwachte wieder; ich stiess meine Selbstmordgedanken zurück.

Meine Phantasie, obwohl noch dunkel und düster, begann schon aktiv zu werden, ich schrieb schwermüthige Lieder à la Lenau und Hölderlin, die beide in der Nacht des Wahnsinns dahinstarben. Später gelang es mir, algebraische Aufgaben, Briefe zu schreiben und so erweiterte ich wieder meinen geistigen Horizont. Spaziergänge, Kegelpartien, Bäder etc. thaten das Ihrige zu meiner allmäligen Heilung.

Die Reconvalescenz war eine langsame, aber ungestörte. Die geistige Wiederherstellung hielt gleichen Schritt mit der Gewichtszunahme. Ausgleichung der Anämie und der Circulationsstörungen. Am 22. 12. 78 verliess M. dankerfüllt die Anstalt, um die Universität zu beziehen.

Beob. 10. Mel. passiva auf Grundlage eines chronischen Magendarmcatarrhs.

Lanisnik, 51 J., Gutsbesitzer, verh., Vater von acht Kindern, von denen ein Sohn an constitutioneller Melancholie leidet, galt als ein von Kindesbeinen auf nervös und gemüthlich sehr erregbarer Mensch. Sehr begabt und fleissig, brachte er es aus ärmlichen Verhältnissen zu ansehnlichem Wohlstand. Wie meist solche Leute, war er immer nur auf die Vermehrung seines Besitzes bedacht. Daneben war er den Freuden der Tafel nicht abhold, hielt auf gute Küche und Keller. Vor vier Jahren fing er an über Druck in der Lebergegend, Magenbeschwerden und Kopfschmerz zu klagen, auch der Schlaf wurde schlecht. Er fühlte sich seitdem nicht mehr recht wohl; der Kopfschmerz, ein frontaler, steehender Druck, belästigte ihn oft so, dass er kaum arbeiten konnte. Trotzdem musste Pat. umfassenden Unternehmungen vorstehen und sich übermässig anstrengen. Anfang 78 nahm der Kopfschmerz immer mehr überhand, der Schlaf wurde immer schlechter; Druck, Vollsein im Unterleib, Verstopfung, wechselnder Appetit belästigten ihn. Dazu kam geschäftliche Concurrenz, Verminderung des Erwerbs und der Tod der Mutter. Pat. fing an schlecht auszusehen, nahm in der Ernährung auffällig ab, wurde gedrückt, reizbar, appetitlos, constipirt, litt an Fluxionen zum Kopf.

Die psychische Depression und die Erscheinungen des Magendarmcatarrhs steigerten sich und erfuhren eine erhebliche Zunahme, als zwei seiner Söhne zur Armee in Bosnien einberufen wurden (Anfang August). Pat. unternahm eine Kur in Marienbad (Kreuzbrunnen), wurde aber immer verstimmter, gedrückter, schlaf- und appetitlos. Bei der Rückkehr (Mitte September) stellte sich Präcordialangst ein, er wurde hoffnungslos, verzweifelte an der Zukunft, behauptete falsch spekulirt und gerechnet zu haben. Da die Aufregung zunahm und Pat. Lebensüberdruss äusserte, wurde ich gerufen.

Bei der Consultation am 9. 10. 78 erscheint Pat. als ein mittelgrosser Mann von schlaffer Haltung, unsicherem Wesen, gesenktem Blick, fahler Gesichtsfarbe, herabgekommener Ernährung. Die Zunge ist dick belegt, der Leib etwas aufgetrieben, der Stuhl angehalten; Puls 90, etwas tard. Keine Spuren von Semium, kein Verdacht auf Paralyse.

Pat. ist in verzehrender Unruhe, seufzt, schenert sich die Hände, klagt heftige Präcordialangst. Morgens sei es nicht zum Aushalten. Dann sei ihm das Leben zur Last. Er klagt, dass er Nachts vor trostlosen Gedanken nicht schlafen könne. Er komme sich ganz dumm vor, ganz gleichgiltig. Was er thue, mache er verkehrt, die einfachsten Geschäfte seien ihm unerfüllbar. Vor drei Wochen habe er die Entdeckung gemacht, dass es mit Geschäft und Finanzen schlecht gehe, er mit den Seinigen an den Bettelstab komme. Sein Leichtsinn sei an Allem schuld. Er sei ganz trostlos, verzweifelt. Man schenke ihm viel mehr Vertrauen, als

er verdiene. Er könne sein Wort gegen die Geschäftsfreunde nicht halten, sein Besitz sei nichts mehr werth. Es sei Schade, wenn man sich um ihn noch bemühe, er sei der Niemand. Dieser ganze Wahn ist von tiefem Affekt getragen, das Urtheil ist ausserhalb der krankhaften Sphäre richtig, es findet sich keine Spur psychischer Schwäche.

Bei der Aufnahme in der Anstalt am 13. 10. 78 erscheint Pat. in ‚grosser Unruhe und Angst, ängstlich widerstrebend, ganz verstört, appetitlos, constipirt, mit eiskalten Händen. Sein Gewicht soll früher 78 Kilo betragen haben, jetzt hat er nur 64. Wegen des Magencatarrhs werden geeignete medicamentöse und diätetische Verordnungen gemacht, der Stuhl geregelt, Bettruhe angeordnet und Opiumbehandlung (2 mal tgl. 0,05 extr. aquos. subcutan) eingeleitet.

Der erste Erfolg ist ein überraschend günstiger. Sofort stellt sich Schlaf und Ruhe ein, Pat. gewinnt Krankheitseinsicht, fühlt sich freier im Kopf und meint, er fange wieder an klarer zu denken. Bald aber wird er wieder tief schmerzlich, behauptet als Gemeindevorsteher leichtsinnig gewirthschaftet, Gemeindegelder veruntreut zu haben. Er stehe in der öffentlichen Meinung gebrandmarkt da. Er glaubt sich hier in Haft, unter polizeilicher Aufsicht. Die Zukunft erscheine ihm verworren, das Gewissen drücke ihn. Er bittet um die ordinärste Kost, einer besseren sei er nicht würdig. Auf 2 mal tägl. 0,12 extr. op. wieder bedeutende Remission bis zu Krankheitseinsicht, aber noch leichte Präcordialangst.

Am 18. Nov. stellt sich mit Exacerbation der Magen- und Stuhlbeschwerden wieder psychische Verschlimmerung ein — Alles ist zu Grunde gegangen, sein Credit dahin, weil er im Irrenhause. Die Beseitigung der somatischen Ursache wirkt sofort wieder psychisch befreiend.

Am 1. Dec. entschliessen wir uns, den reconvalescirenden Pat. in die günstigen Verhältnisse der häuslichen Pflege zu entlassen, da er heimdrängt und seinen Credit, nicht ganz ohne Grund, bei längerem Verbleiben gefährdet sieht. Der Hausarzt erhält genaue Weisungen bezüglich der Weiterbehandlung. Es stellen sich noch leichte Relapse ein, sobald der Stuhl nicht eintritt. Pat. ist dann gedrückt, besorgt wegen der Zukunft, wird schlaflos. Opium wirkt dann sofort günstig. Unter sorgsamer Diät und Behandlung genas Pat. im Lauf des Jan. 1879 körperlich und geistig vollkommen. Mit Regelung der vegetativen Funktionen wurde er wieder der alte, thätige, heitere Geschäftsmann. Auch der frühere herrische Charakter ist wiedergekehrt.

Beob. 11. Melancholie mit vorwaltender Präcordialangst.

Falk, 39 J., Seeoffizier, ledig, stammt von einem hypochondrischen Vater. F. war früher gesund, kräftig, ein beliebter, geselliger, tüchtiger Offizier. Von jeher sehr sinnlicher Natur, hatte er mit der Gattin eines Anderen mehrmonatlichen Umgang gepflogen, ihr sogar die Ehe versprochen. Sein Umgang wurde dem Ehemann bekannt. F. gerieth in eine höchst schiefe Lage, als dieser sich nicht mit ihm schiessen, die Frau verstossen, ihm abtreten, den Nebenbuhler öffentlich compromittiren wollte. Zu Allem kam, dass F. zu der sich immer mehr als Messaline darstellenden Frau keine Zuneigung mehr haben, ihr sein Wort nicht mehr halten konnte. Die Dame verfolgte ihn nun ihrerseits. Ueber diese monatelang sich hinziehenden Verdriesslichkeiten und Aufregungen erkrankte Pat. Er wurde schlaflos, deprimirt, bekam Präcordialangst, Todesfurcht. Er klagte über ein elendes Gefühl der unendlichen Feigheit (August 1878), konnte nicht begreifen, dass er, der sonst allen widrigen Verhältnissen muthig entgegensah, nun

wie ein Kind zitterte, sich sogar vor einem noch möglichen Duell fürchtete, während er doch schon so manches ehrenvoll bestanden hatte.

Wegen seiner Feigheit wähnte er sich nun von seinen Kameraden verachtet. Seine Präcordialangst wuchs zu qualvoller Höhe, er hatte nirgends mehr Ruhe und Rast, lebte nur noch in ängstlichen Erwartungsaffekten.

Bei der Aufnahme (29. 9. 78) erscheint er tief deprimirt, mit ängstlich verstörtem Gesichtsausdrucke. Er weint, jammert, klagt Todesangst, entsetzliche Unruhe und Langeweile, qualvolle Verwirrung im Kopf. Er könne so nicht mehr leben, er müsse sich den Kopf gegen die Wand rennen. Pat. ist in beständiger peinlicher Bewegungsunruhe, ringt die Hände, kramt in seinen Effekten, nur um sich zu beschäftigen, fürchtet sich vor dem Alleinsein. Seine Bewegungen sind hastig, das gebotene Essen schlingt er eilends hinunter, dann seufzt und stöhnt er wieder, rennt im Zimmer auf und ab.

Ausser Obstipation finden sich keine vegetativen Störungen. Die Gesammternährung hat gelitten. Gew. 60 Kilo. Puls 80 klein, celer, Extremitäten kühl.

Es werden Bäder und Opiumbehandlung (2 mal tgl. 0,02 extr. Opii aquos. subcutan) angeordnet.

Es stellt sich schon in den nächsten Tagen Schlaf ein. Die qualvolle Angst und Bewegungsunruhe ermässigt sich bedeutend, als auf 2 mal tgl. 0,12 gestiegen wird. Pat. unterstützt die psychische Behandlung, indem er selbst das Bedürfniss fühlt, sich zu beschäftigen. Er sägt mit Eifer tagüber Holz und fühlt sich dadurch sehr erleichtert. Bald kann er sich auch mit Mathematik beschäftigen. Die Angst plagt ihn nur noch Abends, auch erträgt er nicht das Alleinsein. Die Ernährung hebt sich (Gewicht am 25. Oct. 64 Kilo). Er fängt an, ruhig und richtig seine Lage zu beurtheilen, Lebenslust und Selbstvertrauen kehren wieder. Mitte October wird mit der Opiumbehandlung zurückgegangen.

Am 3. 11. 78 verlässt Pat. völlig genesen die Anstalt.

Beob. 12. Melancholische Depression mit Raptus mel. im Verlauf eines acuten Gastroduodenalcatarrhs.

Cividini, Ziegelmacher aus Italien, 35 J., kommt am 31. 5. 77 wegen Magencatarrh mit Icterus ins Spital. Er wird bald ängstlich, bewegt sich in ängstlichen Erwartungsaffekten, meint, vor dem Fenster draussen gehe etwas vor, er werde wohl gar hingerichtet. Keine Heredität. Als Kind erlitt er eine Kopfverletzung, von der eine tiefe Knochennarbe auf dem l. Tuber frontale herdatirt. Die Leber etwas intumescirt, Magengegend empfindlich, leichter Icterus. Grosse Anämie und Abmagerung. Kleiner schwachgefüllter Puls, celer, von 60 Schlägen. Kein Fieber.

Während der Magencatarrh und Icterus sich gebessert haben, geräth am 5. Juni Nachmittags Pat. plötzlich in den Zustand eines Raptus mel. Er schreit, jammert um Hilfe, sieht ganz verstört aus, verkennt die Umgebung feindlich, spricht verworren von ewigem Tod als Sühne für begangene Sünden, sucht nach einem Messer, um sich zu erstechen. Nach einigen Stunden kommt Pat. mit ganz summarischer Erinnerung zu sich.

Die folgende Zeit ist Pat. unter Tags nur leicht gedrückt und ängstlich zu Bett. Jeweils Nachts und fast typisch gegen 11 Uhr wird Pat. hochgradig ängstlich aufgeregt, drängt stürmisch fort, haut gegen die Thür, fürchtet sich vor dem Teufel, den er zu sehen meint und der ihn holen will, da er gegen Gott gefrevelt, Wein und Brod, die geweiht waren, sich angeeignet habe. Pat. ist in verzweiflungsvoller Angst, versucht sich den Kopf an der Wand einzurennen, faselt von

Hinrichtung, ewiger Verdammniss. Die Miene ist entstellt, der Kopf congestiv, die Respiration keuchend, frequent, der Puls klein, die Extremitäten kühl. Gegen Morgen lösen sich solche Raptusanfälle, die weder auf Malaria noch Epilepsie zurückführbar sind. Chloralhydrat 1,5 hat keinen hypnotischen, überhaupt beruhigenden Effekt, dagegen machen abendliche Opiuminjektionen gute ruhige Nächte.

Mit der Beseitigung der letzten Spuren des Magen-Duodenal-Catarrhs und der Hebung der Ernährung verlieren sich auch die Erscheinungen melancholischer Depression und Präcordialangst.

Am 22. Juli wird Pat. genesen entlassen.

Beob. 13. Chron. Mel. passiva mit Raptus melanchol. auf Grund erschöpfender Einflüsse.

Pichler, 57 J., Bäuerin, wurde am 10. 9. 73 in der Irrenanstalt aufgenommen. Aus gesunder Familie, verschont von Krankheiten, hatte sie im 19. Jahr geheirathet und bis zum 40. Jahr 10 Kinder normal geboren. Die schnell folgenden Geburten, das Säugungsgeschäft, schwere Arbeit, schlechte Nahrung, Kampf um's Dasein schädigten die Frau körperlich. Sie wurde von Jahr zu Jahr schwächer, magerte ab und die Arbeit wurde ihr immer beschwerlicher. 1861 erkrankte sie gelegentlich einer Typhusepidemie an Typh. abdomin. Sie erholte sich schwer, da sie bald wieder arbeiten musste und auf geringe Kost angewiesen war. Von da an zeigte sich grosse Reizbarkeit, Empfindlichkeit und Anämie. Pat. behauptet in der Folge in jedem Winter einige Woehen trübsinnig gewesen zu sein. Heftigere Anfälle von Melancholie zeigten sich 1865 und 68 angeblich in Folge von Schrecken und Gemüthsbewegungen. Sie war damals traurig, arbeitssehen, ängstlich, brütete vor sich hin, wähnte verfolgt, zur Hölle verdammt zu sein, schrecklichen Qualen entgegenzugehen. Die landesübliche Behandlung durch Chirurgen bestand in Purgirkuren, Einreibung von Pustelsalben u. dgl., wodureh Pat. körperlich noch mehr geschwäeht und psyehiseh verschlimmert wurde. Die ängstlichen Aufregungszustände und darauf basirenden Wahnideen verloren sich zwar mit der Zeit, aber Pat. blieb kleinmüthig, gedrückt, reizbar, hatte keine Freude an der Arbeit und am Leben. Sie schlief schlecht, hatte wenig Appetit, war schlecht genährt, anämisch.

Im März 1873 stellte sich noeh weiterer Rückgang der Ernährung und Oedem der Füsse ein.

Ihre habituelle psychische Depression erhob sich rasch zu bedeutender Höhe. Bald stellte sich auch Morgens beim Erwachen eine entsetzliche Angst in der Herzgrube ein. Es war ihr wie wenn ein Centnerstein dort liege. Der Angstschweiss brach ihr dann aus, es trieb sie unstet herum. Die morgendlichen Angstzufälle nahmen an Heftigkeit zu, bis sie ihr die Besinnung raubten. Sie wähnte sich dann in die Hölle versetzt, hatte das Gefühl, dass sie von grosser Höhe herabgestürzt werde, in der Luft schwebe, sah Alles um sich in feurigrothem oder auch weissem Schein. Sie meinte, die Welt sei zu Grund gegangen und sie sei Schuld daran, nun komme auch an sie die Reihe. Dabei spürte sie eine entsetzliche Gedankenverwirrung, ein wirres Durcheinanderlaufen der Gedanken. Auf der Höhe der Angstanfälle stellte sich Lebensüberdruss und Drang zu zerstörenden Handlungen ein. Sie rannte dann verzweiflungsvoll im Zimmer umher, biss, schlug die Umgebung, demolirte was sie erreichen konnte, worauf ihr dann leichter wurde.

In diesen Raptusanfällen, die bis Mittag dauerten, sperrte man sie in eine dunkle Kammer und band sie mit Stricken.

Nachmittags wurde sie zusehends freier von Angst und Abends war ihr ganz leicht um's Herz. In der relativ freien Zeit war sie bloss gedrückt, hatte an nichts Freude, vermochte nicht zu beten.

Pat. ist mittelgross, der Stirnschädel nieder und schmal. Das Fettpolster ist geschwunden. Pat. ist sehr anämisch, die Herztöne sind schwach aber rein, der Puls klein, leicht unterdrückbar, die Arterienwände zeigen nur geringe Spannung. Es besteht etwas Fluor albus. Sonstige vegetative Störungen sind ebensowenig erkennbar als Neuralgieen. Pat. erhält kräftige Kost, Wein, Eisen und wird mit Injectionen von Extr. opii aquos. (bis zu 2 mal tägl. 0,15) behandelt. Das Opium wirkte wahrhaft specifisch gegen Angst und ängstliche Aufregungszustände. Die Angst kam nur noch Morgens beim Erwachen und reducirte sich auf ein Gefühl mässiger Beklommenheit. Die Ernährung hob sich, der Schlaf kehrte wieder, Pat. wurde psychisch freier, hoffnungsvoll, konnte wieder arbeiten. Allmälig konnte sogar das Opium entbehrt werden. Nach längerer Entziehung kam es zu einer Recrudescenz der Melancholie, die aber durch neuerliche Anwendung des Mittels nach wenigen Tagen schwand. Fernere Entziehungsversuche erwiesen dessen Unentbehrlichkeit quoad Angst und Schlaflosigkeit, doch kam Pat. schliesslich mit kleinen Dosen von 0,02—0,03 aus. Sie fühlte sich dabei körperlich wohl, gemüthlich nur leicht gedrückt, jedoch arbeitslustig und arbeitsfähig.

Am 30. 8. 74 wurde Pat. mit kaum merkbaren Spuren schmerzlicher Verstimmung und der Anweisung, das Opiat intern noch einige Zeit fortzugebrauchen, in die Heimath entlassen.

Beob. 14. Mel. passiva. Ausgang in einen psychischen Schwächezustand.

Korian. 47 J., Geschäftsmann, verheirathet, nicht erblich veranlagt, intelligent, thätig, aber flottem Leben und Alkoholexcessen nicht abhold, hatte durch Schicksalsschläge Concurs ansagen müssen. Seitdem kränkelte er, hatte dyspeptische und Stuhlbeschwerden, schlief schlecht, wurde sehr reizbar und verstimmt, verfiel in dumpfes Brüten über seine Lage, wurde traurig, leutscheu, ängstlich, unstet, aufgeregt, wähnte sein Haus cernirt, von Einbrechern bedroht. Seine Angst wuchs, er meinte, man wolle ihn zu Grund richten, fälsche seine Geschäftsbücher. Er weigerte jede ärztliche Hilfe, schlug der Frau vor, mit ihm Gift zu nehmen, damit das Elend aus sei. Er ass bei sich steigerndem Magencatarrh immer weniger, weigerte entschieden Fleischkost mit der Behauptung, es sei Menschenfleisch.

Pat., ein früher stattlicher Mann, geht am 28. 6. 75 gebeugt, in schlaffer Haltung, mit unstetem, misstrauisch ängstlichem Blick zu. Die Zunge ist belegt, die Magengegend empfindlich, der Stuhl angehalten. Die Respiration ist oberflächlich, die Herztöne sind dumpf, die Herzdämpfung ein wenig verbreitert, der Puls 48 tard., die Arterien eng, die Extremitäten kühl.

Pat. ist langsam, sichtlich gehemmt in seinen Bewegungen. Er liegt am liebsten im Bett, abgespannt, schläfrig ohne den Schlaf zu finden, ist misstrauisch, abwehrend, gegen Behandlung und Nahrungsaufnahme widerstrebend. Sein Selbstgefühl ist tief herabgesetzt. Er ist Allen hier zur Last, Alle müssen wegen ihm leiden, er will nicht im guten Bett liegen, ist dessen nicht würdig. Er hat leichtsinnig gelebt, ist selbst an seinem Ruin schuld. Wenn er nur bussfertig sterben könnte! Auch der Himmel hat ihn verlassen. Seele und Leib sind verloren. Alles

hier ist verzaubert. Alles ist aus, er ist nichts mehr. Man nährt ihn hier mit Menschenfleisch, heizt mit menschlichen Ueberresten. Dabei Klagen über Abgestorbensein in den Fingern, Brennen im Magen und Urethra. Schlaffes energieloses Wesen, monotone Klagen. Auf Opiumbehandlung und Besserung des Magencatarrhs treten die Wahnideen und Sensationen zurück, Pat. gewinnt eine leidliche Krankheitseinsicht, aber er bleibt geistig gebrochen, schlaff, energielos, an der Möglichkeit einer glücklichen Zukunft verzweifelnd und wird immer zerfahrener in seinem Wesen, affektloser in seinem Fühlen.

Pat. wird im September über Wunsch der Angehörigen entlassen. Er bleibt kränklich, wehleidig, misslaunig, misstrauisch, apathisch. Hie und da treten noch Wahnideen auf. So meldet er sich einmal als fahnenflüchtig beim Generalkommando und bittet, ihn zu bestrafen.

Ende December 1877 mit Exacerbation des Magencatarrhs regen sich wieder Affekte der Selbsterniedrigung und producirt Pat. wieder Selbstanklagen, ferner den Wahn, man setze ihm Menschenfleisch vor. Da er bedenklich die Nahrung verweigert, kommt er auf die Klinik. Pat. erzählt, er sei inzwischen nie frei von Angst gewesen, nichts habe ihn gefreut, auch schlafen habe er nicht recht können. Er könne nicht mehr essen, es ekle ihm vor Allem, es sei aus mit ihm, man solle ihn zu Grund gehen lassen.

Der geistige und körperliche Verfall hat Fortschritte gemacht. Pat. wiegt nur mehr 55 Kilo, die Haut ist trocken, spröde, des Turgor entbehrend, die Haare ergraut, die Züge verzerrt, starr, verwittert, der Puls schwach, die Herztöne matt, die Respiration oberflächlich. Die Zunge belegt, zitternd. Der Schlaf stellt sich auf Opium her, der Magencatarrh wird gebessert, die Nahrungsaufnahme forcirt. Die Affekte treten zurück, Pat. wird ruhig, folgsam, aber er bleibt geistig stumpf, apathisch, ohne Wunsch, ohne Langeweile, zufrieden, wenn man ihn in Ruhe lässt. Nur hie und da werden noch ganz affektlos die alten nihilistischen, perseeutorischen oder hypochondrischen Ideen geäussert.

II. Zur Melancholia attonita s. cum stupore.

(Bd. II. p. 22—29.)

Schwerere Form der Mel., gekennzeichnet durch tiefere Störung des Bewusstseins, völlige Gebundenheit der psychomotorischen Sphäre bis zu tetanischer oder kataleptiformer Innervationsstörung. Dieser Zustand meist episodisch im gewöhnlichen Krankheitsbild der Mel., in Verbindung mit tieferen Störungen der Circulation, Respiration, Ernährung. Ausgänge: Genesung, zuweilen fast plötzlich, oder Versinken in Blödsinn.

Beob. 15. Mel. cum stupore. Tetanie.

Gaudentius, 22 J., Klosterlaienbruder, aus angeblich gesunder Familie, erkrankte Mitte October 1875 an Melancholie und wurde der Klinik am 14. 11. 75 zugeführt. Pat. war früher nie erheblich krank gewesen. Aus Vorliebe für den Stand eines Klostergeistlichen war er vor einiger Zeit ins Kloster eingetreten, hatte sich dort bald enttäuscht gefühlt. Mitte October fiel er durch Schweigsamkeit, düsteres Vorsichhinbrüten, Unlust zum Arbeiten und Essen auf. Als er stumm, ängstlich wurde und die Nahrung weigerte, brachte man ihn nach Graz.

Pat. erscheint bei der Aufnahme tief anämisch, in der Ernährung sehr herabgekommen. Der Körper mittelgross, gracil, der Schädel in den Seitentheilen etwas vorgebaucht, leicht rachitisch, die Pupillen weit, träge reagirend, der Puls sehr tard, die Arterie contrahirt. Ausgebreitete Intercostalneuralgieen.

Obstipation. Das Bewusstsein ist tief gestört, auf traumhafter Stufe. Die Miene schmerzlich verzogen, starr. Pat. liegt zusammengekauert im Bett, im Zustand allgemeiner tetanischer Contractur, die Augen zugekniffen. Er spricht nicht, bis auf die gelegentliche Mittheilung, dass ihm Sprechen verboten sei.

Hie und da seufzt er auf. Die Respiration ist oberflächlich, die Hautdecken sind trocken, kühl, leicht cyanotisch. Pat. leistet grossen passiven Widerstand. Er muss zum Essen genöthigt werden. Die Behandlung besteht vorerst in Bettruhe, Tr. ferr. pomata, Abreibungen, Wein und guter Ernährung.

Ein Versuch, die krampfhafte Contraction der Arterie mit Amylnitrit zu lösen, hat geringen Erfolg. Der Gefässkrampf löst sich nicht und die Frequenz des auf 54 eingestellten Pulses steigt nur vorübergehend auf 70. Pat. verharrt in tiefer Bewusstseinsstörung und Tetanie. Nur die schmerzlich verzogene Miene und zeitweises Seufzen deuten auf schmerzlichen Inhalt des Bewusstseins. Ab und zu wird Pat. ängstlich unruhig, verkriecht sich unter dem Bett oder kniet neben demselben nieder, mit der Bitte, ihm zu verzeihen.

Pat. schläft wenig, kommt in der Ernährung herab, es stellt sich sogar Decubitus am Kreuzbein und den Darmbeinkämmen ein. Urin und Stuhl lässt er unter sich gehen. Während Pat. unter Tags stupid und passiv ist, dargebotene Nahrung verschmäht, geht er Nachts im Lauf des Januar 1876 aus dem Bett, dämmert umher, sucht nach Nahrungsmitteln und verzehrt gierig Speisen, die man ihm absichtlich erreichbar gemacht hat.

Anfang März 1876 wird Pat. mit Besserung der Ernährung psychisch und motorisch freier. Er schliesst sich noch scheu gegen die Umgebung ab, ist noch tief schmerzlich und bittet öfters um Verzeihung.

Im April treten diese melancholischen Symptome zurück, der Puls wird weicher, voller und celer. Pat. macht die Augen auf, fängt an zu sprechen, sich zu beschäftigen, wird reinlich, wäscht sich selbst und kleidet sich an. Er ist noch längere Zeit motorisch auffallend gehemmt, starrt oft träumerisch vor sich hin. Im Mai wird er explorirbar. Pat. weiss nur, dass er ängstlich, schlaflos wurde, verwirrt im Kopf, sich fürchtete umgebracht zu werden wegen vermeintlich grosser Sünden. Von der Zeit der Aufnahme bis zu Ende März 1876 hat er nur eine dunkle Erinnerung, dass er grosse Angst hatte und sich nicht bewegen konnte. Es kommt ihm vor, wie wenn er diese ganze Zeit verschlafen habe. Die Reconvalescenz geht ungestört vorwärts und Ende September 1876 wurde Pat. genesen entlassen.

Beob. 16. Mel. cum stupore. Kataleptiformer Zustand.

Agata Arnold, 25 J., ledig, Dienstmagd, ohne erbliche Anlage, von normaler körperlicher und geistiger Entwicklung, mit dem 16. Jahre regelmässig menstruirt, erkrankte im Mai 1867 in Folge einer nicht erfüllten Heirathsaussicht an Melancholie, verliess ihren Dienst, trieb sich zwecklos umher und wurde polizeilich in die Heimathgemeinde eingebracht.

Sie blieb noch 3 Wochen in häuslicher Pflege, meist zu Bett, sehr scheu, in sich gekehrt, einsilbig, ängstlich, ihrer Krankheit sich bewusst und mit Beten beschäftigt.

Am 29. Juli bei der Aufnahme in der Irrenanstalt Bild einer melancholischen Depression mit grosser Gebundenheit der motorischen Funktionen.

Sie war stumm, behielt aufgedrungene oder sonstige angenommene Stellungen längere Zeit bei, bewegte sich gar nicht oder nur auf äusseren Anlass, musste zur Befriedigung der gewöhnlichsten Bedürfnisse angehalten werden.

Die Miene hatte einen ängstlich staunenden Ausdruck und glich, unberührt von äussern Einflüssen, einer Maske.

Aus den spärlichen Aeusserungen der Kranken ergab sich ein sehr schmerzlicher, aber nicht weiter aufzuklärender Vorstellungsinhalt; Hallucinationen wurden nicht beobachtet.

Körperlich fanden sich mässiger Grad von Anämie, Trägheit der Circulation und Cessation der Menses seit 3 Monaten.

Die Behandlung der Kranken stiess auf grossen passiven Widerstand, zum Essen musste sie beständig genöthigt werden, zuweilen war sie unreinlich.

Unter dem Gebrauch von lauen Bädern, durch psychische Anregung, Anhaltung zu leichter Arbeit, Hebung der Hautthätigkeit und Circulation durch Senfbäder löste sich im Lauf des Septembers die motorische Gebundenheit, die Kranke fing an zu arbeiten, die schmerzliche Spannung verlor sich, sie theilte mit, dass sie an beständiger vager Furcht gelitten, in einem Kerker sich geglaubt, die Umgebung für abgeschiedene Seelen gehalten habe.

Durch die Furcht sei sie in ihren motorischen Aeusserungen beständig gehemmt gewesen.

Jetzt sei ihr wohl und frei.

Sie arbeitete von früh bis spät, war heiter und zufrieden, erholte sich körperlich mit Hilfe eines enormen Appetits und guter Nahrung rasch, bekam die Menses wieder und verliess am 21. November 1867 in blühender Gesundheit die Anstalt.

Beob. 17. Mel. cum stupore. Koprostase, deren Beseitigung eine rasche günstige Wendung der Krankheit erzielt.

Am 5. Juli 1873 wurde A. W., Frau eines Gewerbtreibenden aus L., in der Irrenanstalt aufgenommen. Keine erbliche Anlage, geb. 1824, Heirath mit 36 Jahren, Geburt von zwei Kindern ohne Kunsthilfe. Mit 25 Jahren Kopfverletzung ohne erkennbare Folgen.

Pat. zeigte von jeher einen etwas melancholischen mürrischen Charakter, war leicht erregbar und empfindlich. Im December 1872 Insolvenzerklärung des Sohnes. Darüber grämte sich Pat. sehr, war anhaltend schlaflos und aufgeregt. Unvermerktes Uebergehen des schmerzlichen Affekts in eine psychische Depression. Pat. wurde einsilbig, abulisch, kauerte den ganzen Tag in einer Ecke, musste zum Essen genöthigt werden. Abgerissene Aeusserungen, es werde noch ein grosses Unglück geben, deuteten auf ängstliche Erwartungsaffekte. Bemerkungen, „ich habe es wieder gehört, dass ich es nicht recht gemacht, ich höre es wieder," auf Gehörshallucinationen. Pat. bot immer ausgesprochener und unverändert das Bild einer Melancholia stupida. Menses und vegetative Funktionen erfuhren keine Störung.

Status praesens bei der Aufnahme: mittelgrosse Frau, Ernährung ziemlich gut, Schädel ohne Abnormitäten. Grosse Störung des Bewusstseins.

Pat. steht in den Ecken herum, muss zu jeder Bewegung genöthigt werden, die sie dann langsam und oft nur auf wiederholte Nöthigung ausführt. Im Allgemeinen grosser Widerstand gegen passive Bewegungen, auch gegen Nahrungs-

aufnahme, die forcirt werden muss. Pat. spricht fast gar nicht, murmelt höchstens ganz unverständliche Worte. Die Haltung ist gebeugt, die Arme gegen die Brust gepresst. Die Gesichtszüge zur Maske eines angstvollen Staunens verzogen, die Augen starr auf den Boden gerichtet. Pat. ist panphobisch, jegliche Annäherung, ja selbst ein blosses Geräusch steigert die innere Angst und Spannung, wobei zeitweise ein scheuer, verzweiflungsvoller Blick nach der Richtung der störenden Ursache geworfen wird. Haut kühl, trocken, schmutzig, ohne Schweissscekretion, etwas livid durch Stauung in dem Capillarnetz, Zunge dick belegt, foetor ex ore, spärliche, breiige Stühle bei vollem und durchweg gedämpft tympanitischen Schall gebendem Unterleibe. Herztöne schwach, aber rein. Puls tard, etwa 80, Respiration oberflächlich, nur ab und zu tiefes Seufzen.

Die Behandlung bestand bis zu Ende des Monats in lauen Bädern und subcutanen Injectionen von Extract. opii aquos. (bis zu 0,12 2 mal täglich). Die Panphobie und qualvolle psychomotorische Hemmung wurden etwas ermässigt, Pat. wurde etwas verständlich. Sie äusserte oft die abgerissenen Worte: „so ist es nicht recht, es ist nicht Zeit, ich darf nicht.“ Uebelkeit, Kolikschmerzen, grösserer Widerstand gegen Nahrungsaufnahme, geringe Quantität der breiigen Stühle veranlassten Ende des Monats zu einer Exploratio per anum. Es ergab sich, dass das Rectum mit Kothsäulen von etwa 2″ Durchmesser, die nur einen etwa federkieldicken Kanal zum Durchlass flüssig-breiiger Massen im Centrum hatten, erfüllt und dadurch paralysirt war. Die Kothstauung erstreckte sich offenbar weit in den Dickdarm hinauf. Klystiere und eröffnende innere Mittel förderten enorme Mengen theils ganz eingedickter und übelriechender Kothballen zu Tage. Ueberraschend war die Wirkung dieser evakuirenden Behandlung auf das psychische Befinden. Die motorische Hemmung und Spannung löste sich sofort, das Bewusstsein wurde freier, das Widerstreben hörte auf, Pat. fing an zu essen und zu sprechen, klagte über schreckhafte Stimmen und vage quälende Angst vor einem bevorstehenden Unglück. Wie sie etwas thun wolle, z. B. sich waschen, so höre sie Stimmen, es sei nicht recht, sie wisse sich in dieser Confusion oft gar nicht zu helfen. Von Tag zu Tag zeigte sich ein erfreulicher Fortschritt in somatischer und psychischer Hinsicht. Die Stuhlentleerung wurde geregelt, die Stimmen contrastirenden Inhalts wurden seltener und verloren ihren bestimmenden Einfluss. Pat. fing an, sich mit Lektüre und Arbeit zu beschäftigen. Am 3. August konnte Pat. als genesen betrachtet, am 7. September entlassen werden.

Die Krankheit erschien der Genesenen wie ein böser Traum. Sobald sie etwas habe thun wollen, sei sie durch contrastirende Vorstellungen und Hallucinationen daran gehindert worden, beständig habe sie die Vorstellung geplagt, dass ein Unglück geschehen sei oder bevorstehe. Die Krankheit habe sich ganz allmälig entwickelt. Schon seit mehreren Jahren sei Empfindlichkeit, Gereiztheit und gestörter Schlaf vorhanden gewesen. Im Januar 1873 sei sie schwermüthig geworden, habe an Mattigkeit und Abgeschlagenheit in den Gliedern und Obstipation gelitten. Die Erinnerung an die überstandene Krankheit ist eine lückenhafte. Sie habe bis Ende Juli gar nicht gewusst, wo sie sei, erinnere sich nur ganz dunkel schreckhafter Visionen. Auf die auslcerende Behandlung habe sie sofort Erleichterung im Kopf gefühlt.

Beob. 18. Mel. agitans, dann cum stupore. Ausgang in Blödsinn.

Fuhmann, 28 J., Bauersfrau, kam am 28. 4. 74 zur Aufnahme. Keine erbliche Anlage, aber stiller, scheuer, bigotter Charakter. Heirathete vor 2 Jahren,

aber nicht aus Neigung. Die Ehe war keine glückliche, der Mann roh, früh stellten sich Nahrungssorgen ein. Pat. hat binnen 2 Jahren zweimal entbunden, das letztemal vor 5 Monaten. Sie hatte oft kaum genug zu leben und kam durch das Stillen herunter.

Sie erkrankte an Melancholie vor 2 Monaten. Sie wurde niedergeschlagen, schlaf-, appetitlos, ängstlich, fürchtete sich vor dem Teufel, den sie sah, klagte sich vieler Sünden an, verkannte die Umgebung für Teufel, meinte in die Hölle zu kommen, weinte, jammerte, weigerte das Essen, weil es einen stinkenden Geruch habe, war in beständiger ängstlicher Erregung, raufte sich die Haare, zerkrazte sich die Haut, klagte heftige Präcordialangst, Brennen im Rücken, Zucken in den Füssen, sah wilde Thiere, Teufel und anderes Schreckliches. Wiederholt hatte sie Selbstmord versucht. Pat. ist bei der Aufnahme auf der Höhe einer melancholischen Erregung, dabei macht sich eine schwere Bewusstseinsstörung bemerklich. Pat. ist in der Ernährung reducirt, fettarm, anämisch. Die Hände und Zunge zittern, es besteht ausgebreitete Intercostalneuralgie, die vegetativen Organe sind ohne Befund. Der Puls klein, 120, die Arterie eng contrahirt.

Pat. wird einer Opiumbehandlung unterworfen, ausserdem mit Bädern, Ferrum, Bettruhe behandelt.

Die Erregung schwindet rasch, aber der Zustand geht in den einer Mel. cum stupore über, sodass das Opium ausgesetzt werden muss. Pat. versinkt in grosse schmerzliche Hemmung und Bewusstseinsstörung, die Schmerzempfindlichkeit ist am ganzen Körper herabgesetzt. Pat. sitzt stupid, mit schmerzlich starrer Miene herum, appercipirt feindlich oder meist gar nicht, wähnt sich in der Hölle. Sie leistet grossen Widerstand gegen alle Pflege und Wartung. Aufgedrungene Stellungen werden kataleptiform beibehalten, jedoch ohne flexibilitas cerea.

Im Lauf des Septembers kehren die Menses wieder, hebt sich rapid die Ernährung, aber der schmerzliche stuporöse Hemmungszustand weicht nicht, nur dass vorübergehend heftige Angst die schmerzliche Hemmung durchbricht und in Stossen, Treten, blindem Fortdrängen, Schreien, Jammern ihre Entäusserung findet. So geschieht es eines Tages, dass die Kranke den Leichnam einer gerade neben ihr gestorbenen Leidensgenossin für ihre Mutter verkennt, herumzerrt, dazu schreit und jammert, bis sie entfernt wird.

Im Laufe des November löst sich allmälig die schmerzliche Hemmung und die kataleptiforme Störung, aber sie weicht einer Resolution der Glieder. Die Haltung wird eine schlaffe, zusammengesunkene, das Kinn sinkt auf die Brust herab, Pat. wird unrein, bietet keine Reflexe und Schmerzäusserungen selbst bei therapeutisch versuchten Eingriffen mit dem electrischen Pinsel mehr; die schmerzlich starre Miene weicht einer blöden, verzerrten, die Pupillen werden weit, ungleich, der Puls wird weich, extrem tard, die Hautdecken blass, kühl, es stellen sich profuse Schweisse ein, die Füsse werden bei längerem Umherstehen ödematös, die Kranke wird fett und versinkt immer mehr in apathischen Blödsinn. In diesem Zustand wird sie Anfang 1875 der häuslichen Pflege überlassen.

Zur Manie

(Lehrb. II. p. 29—44).

Psychoneurose, charakterisirt durch Aenderung der Selbstempfindung im Sinn einer vorwiegend heiteren Stimmungslage und abnorm erleichterten Ablauf der psychischen Akte bis zur völligen Ungebundenheit der psychomotorischen Seite des Seelenlebens.

I. Zur maniakalischen Exaltation.

(Band II. p. 30—35.)

Leichtere Form der Manie. Alle Bewegungsakte psychisch vermittelt und bewusste Akte. Keine tiefere Störung des Bewusstseins. Vorwiegend heitere Stimmungslage, sehmerzliche und zornige Affekte höchstens episodisch. Gesteigertes Selbstgefühl. Erleichterte, beschleunigte Vorgänge im Vorstellen. Gedankendrang, aber die grammatikalische Form der Rede bleibt gewahrt. Wahnideen nur als flüchtige Erklärungsversuche der Stimmung. Sinnestäuschungen meist auf Illusionen beschränkt. Gesteigertes Wollen und Thatendrang durch affektvoll betonte Vorstellungen, krankhaft erhöhtes Selbstgefühl, Abundanz von Bewegungsmotiven und Wegfall von Hemmungsvorstellungen. Steigerung des Trieblebens, besonders auf sexuellem Gebiet. Geschlechtlicher und äquivalenter religiöser Drang namentlich bei Weibern. Schlaf gering, Turgor vitalis und Muskeltonus gesteigert. Das Krankheitsbild seltener als Krankheitsform denn als Zustandsform vorkommend. Im ersteren Fall meist als periodische Psychose.

Beob. 19. Maniakalische Exaltation.

Cäcilie Lend, 19 J., ledig, Bauerntochter, wurde am 25. 6. 75 aufgenommen. Der Vater ist trunksüchtig und jähzornig. Die Tochter ist ihm nachgeartet, von geringer geistiger Begabung (Schädelumfang 52 Ctm). Die Menses traten im 12. Jahr ohne auffällige Erscheinungen ein. Pat. ergab sich früh Alkoholexcessen. Seit mehreren Jahren Kopfschmerz, hysteriforme Beschwerden, einmal auch ein starrkrampfartiger Zustand, in dem sie eine Stimme hörte, sie solle ins Kloster gehen.

Anfang Juni, nach Alkoholexcessen wurde Pat. traurig, einsilbig, ängstlich (mel. Prodromalstadium). Am 17. wurde sie heiter, überlustig, unstet, unfähig bei einer Beschäftigung auszuharren. Sie besuchte Verwandte, Bekannte, lief den Burschen nach, sang, sprang, sprach unaufhörlich und sehr abspringend, vorwiegend von erotischen und religiösen Dingen. Sie war schlaflos, congestiv, salivirte etwas. Vorübergehend wohl durch potus hervorgerufene Gesichtshallucinationen (sah den Himmel offen, Jungfrauen auf der Jacobsleiter auf- und absteigen, allerlei wildes

Gethier). Sie schwärmte für den Beruf einer Krankenpflegerin, entwich am 23. von Hause, meldete sich am 25. im Grazer Krankenhause zum Eintritt in den Orden der barmherzigen Schwestern. Ihr hastiges, aufgeregtes, geschwätziges Wesen, ihr Drang sich sofort der Kleider zu entledigen und sich einkleiden zu lassen, ihr erotisches Benehmen gegenüber dem herbeigerufenen Arzt machten ihren Geisteszustand zweifelhaft und führten sie der Klinik zu.

Pat. ist mittelgross, gut genährt. Der Schädel ist klein, das Gesicht geröthet, die Conjunctiva injicirt; die Augen sind feucht glänzend. Miene und Haltung verrathen sexuelle Erregung. Die vegetativen Funktionen sind ungestört, das Hymen ist erhalten, der Uterus klein, antevertirt.

Pat. findet sich sofort in die veränderte Situation, es gefällt ihr gut hier. Sie ist erotisch, schalkhaft, unstet, geschwätzig, heiter bis zur Ausgelassenheit. Alle Vorgänge berühren sie spasshaft, komisch. Auch ihre Entweichung von Hause fasst sie als einen Scherz auf. Dass sie ihre Angehörigen dadurch in Sorge versetzte, kommt ihr nicht in den Sinn. Sie ist schlaflos, stört die Ruhe der Anderen, treibt sich beständig zwecklos herum, drängt sich an die Aerzte, spricht viel von ihrer Jungfräulichkeit, Reinheit, ihrem Wunsch in's Kloster zu kommen. Zur Zeit der Menses ist sie sexuell und psychisch erregter. Vorübergehend zeigt sich Salivation. In Isolirung wird Pat. ruhiger, geordneter. Bäder mit Umschlägen mindern die Congestiverscheinungen und befördern den Schlaf. Die maniakalische Exaltation klingt langsam ab und erhebt sich nie zur Höhe der Tobsucht.

Am 31. October 75 wird Pat. genesen entlassen.

Beob. 20. Maniakalische Exaltation.

Hendl, Josef, 48 J., Hafner, wurde am 18. 12. 78 auf der Klinik aufgenommen. Keine erbliche Anlage; früher gesund, aber dem Trunk ergeben. Seit einer Reihe von Jahren Alkoholintoleranz und grössere Gemüthsreizbarkeit. Trinkexcesse in Verbindung mit Sorgen über den Rückgang des Geschäfts und häuslicher Aerger hatten schon 1873 und 1875 Anfälle von Manie hervorgerufen, von denen er nach 2—3monatlicher Dauer jedesmal vollständig genesen war.

Nach einem Aerger am 17. 12. 78 hatte Pat. Trost im Wein gesucht. Am 18. Morgens erwachte er gedrückt, wehmüthig gestimmt und weinerlich. Er begab sich zur Kirche, um zu beten. Er merkte, dass er nicht mehr beten konnte und da sei ihm das Herz „gebrochen". Er ging heim, suchte wieder Trost in der Flasche. Nachmittags wurde er lustig, es trieb ihn auf die Strasse. Dort machte er sich bald durch Gestikuliren, Singen, Necken der Passanten, Mitnahme eines Kreuzes aus einer Kirche („um besser zum Herrgott beten zu können") unmöglich und wurde arretirt. Auf dem Weg nach dem Spital hänselte er die Wachleute, tanzte, kugelte sich im Schnee.

Bei der Aufnahme war er in dulci jubilo, rühmte seine Kraft und Geschicklichkeit, er sei dem Geist nach der erste Bürger von Graz. In seinem grossen Selbstgefühl duzt er die Aerzte, gibt ihnen gute Lehren, philosophirt und schwadronirt in unendlichem Redeschwall und höchst abspringendem Gedankendrang über alles Mögliche. Er agirt lebhaft mit den Händen, ist in beständiger Bewegungsunruhe. Er fühlt sich so leicht und kräftig, als ob er in der Luft schwebe. Er hat einen wunderbaren Bruch (enorme hernia scrotalis), bietet dem Arzt einen reinen Kuss, deklamirt und perorirt mit unglaublicher Zungenfertigkeit. Trotzdem findet er, dass das Reden ihm zu langsam gehe, so schnell kämen ihm die Gedanken. Pat. sieht viel jünger aus, seine Miene ist äusserst belebt, der Kopf congestiv, die Pulsfrequenz auf 120 gesteigert. Der Schädel ist brachycephal, die

Temporalarterie stark geschlängelt. Ausser einem mässigen Grad von Lungenemphysem bestehen keine Abnormitäten der vegetativen Organe.

Das Krankheitsbild bietet in der Folge einen remittirend exacerbirenden Verlauf, erhebt sich nie zur Höhe der Tobsucht. Pat. schläft höchstens einige Stunden, ist in beständiger Bewegungsunruhe, unverwüstlich in seiner heiteren Laune bis auf zeitweise zornige Affecte, die durch Versagung ausschweifender Wünsche oder temporäre Isolirung hervorgerufen sind.

Er gefällt sich in der Rolle des Possenreissers, macht schlechte Witze, gibt Räthsel auf, wirft mit Sprichwörtern und Bibelfloskeln um sich, ist äusserst drastisch in seinen Vergleichen und Reden, kommt in der Unterhaltung vom 100. ins 1000ste, findet kein Ende in seinen Erzählungen. Alles, was er sieht, interessirt ihn, Alles Mögliche verlangt er, überall mischt er sich ins Gespräch und lässt, wenn er sich desselben bemächtigt hat, die Anderen nicht mehr zu Wort kommen. Er hat ein wahres Bedürfniss zu reden und Nichts verdriesst ihn mehr, als wenn man ihm nur kurz Gehör schenkt. Wohl deshalb ertrug Pat. eine strengere Abschliessung im Isolirzimmer nicht, während andrerseits das Zusammensein mit Anderen bei seiner Reizbarkeit und seinem gesteigerten Selbstgefühl ebenfalls die Krankheit protrahirende Affekte und Conflikte hervorrief. Unter einer der Eigenthümlichkeit des Kranken Rechnung tragenden psychischen Behandlung, prolongirten Bädern mit Eisumschlägen, Digitalis und Anwendung von Chloralhydrat, sobald schlaflose Nächte sich häuften, schwanden allmälig die Erscheinungen der maniakalischen Exaltation und der Fluxion. Zu einem postmaniakalischen Erschöpfungsstadium kam es nicht.

Am 16. 4. 79 wurde Pat. genesen entlassen.

II. Zur Tobsucht

(Band II. p. 35—44).

Schwerere Form der Manie. Die Beschleunigung der psychischen Vorgänge erstreckt sich bis zur Ungebundenheit derselben. Neben gewollten aber durch Unklarheit der Vorstellungen immer mehr zur Stufe impulsiver herabsinkenden Akten, neben durch Affecte der Lust, des Zorns, der Angst vermittelten psychischen Reflexakten, neben Handlungen, vermittelt durch Delirien und Sinnestäuschungen, erscheint — als Ausdruck psychomotorischer Erregungsvorgänge — ein vorwiegend direct organisch vermitteltes, triebartiges Bewegen, das zwar das Gepräge psychisch ausgelöster Bewegungen (Handlungen) besitzt, aber der Intervention des Willens und der Helligkeit des Bewusstseins nicht bedarf. Das Fühlen bewegt sich nur in Affekten. Diese sind vorwiegend expansive, aber wechselnd mit schmerzlichen (Stimmungswechsel). Zuweilen wiegen zornige vor. (Mania furiosa.) Das Vorstellen ist beschleunigt bis zur Ideenflucht, damit Verworrenheit und Aufhören der grammatikalischen Form der Rede. Fast regelmässig Sinnestäuschungen und Wahnideen, meist als primordiale oder im Anschluss an jene. Bei Weibern Inhalt vielfach erotisch oder religiös. Tiefere Störung des Bewusstseins, namentlich in acuten Fällen.

I. Acute Fälle von Tobsucht.

Plötzlicher Ausbruch mit vorwiegend sensorischen Erscheinungen. Rascher Abfall. Dauer Tage bis Wochen. Die Affekte sind reizbare oder selbst zornige.

Beob. 21. Acute Tobsucht.

Iglau, 38 J., Apotheker. Vater starb apoplectisch. Pat. entwickelte sich gut, war begabt, aber von jeher sehr sanguinischen reizbaren Temperaments, empfindlich gegen Gemüthseindrücke, Hitze, Alkohol, den er übrigens mied. Mit 22 Jahren war er nach einer heftigen Kränkung, mit 26 Jahren nach einem Diebstahl, der ihn betroffen hatte, mehrere Monate lang melancholisch gewesen. In der Folge traten hie und da nach Aerger Anfälle acuter Manie von nur wenige Tage Dauer auf. Sie leiteten sich durch steigende zornige Erregung, Erbrechen, Appetitlosigkeit, heftige Gefässerregung und Palpitationen ein.

Nach einem heftigen Aerger kam Pat. am 28. 4. 78 auf einen neuen Dienstesposten. Er fiel sofort auf durch sein aufgeregtes, unstetes, gereiztes Benehmen, hastiges vieles Sprechen, congestives Aussehen. Er war schlaflos, appetitlos, trieb sich in Wirthshäusern herum, klagte Kopfweh, Schwindel. Am 7. Mai heftige Congestion, steigende Erregung — Singen, Schreien, Zerstören. Am 9. wurde Pat. auf die Klinik gebracht.

Bei der Aufnahme zeigt sich enorme Reizbarkeit bis zu Zornaffekten, grosses Selbstgefühl, Bewegungsunruhe, Gedankendrang bis zur Gedankenjagd, Grössenwahn (ist Generalstabschef). Das Bewusstsein ist erheblich gestört, die Umgebung wird verkannt. Pat. correspondirt auf anscheinend hallucinatorischem Weg lebhaft mit einem Prof. L. Schädel normal, Kopf warm, Gesicht und Episcleralgefässe injicirt. Temp. 38,1. P. 132. Keine vegetativen Erkrankungen. Pat. ist untersetzt, gut genährt, die Zunge und die rechte Wangenmuskulatur zeigen Tremor, die Mundzweige des rechten Facialis sind weniger innervirt. Die Erregung steigert sich rasch und nähert sich vorübergehend der Stufe des Delirium-acutumartigen Hirnreizes. Pat. geräth in Verbigeriren, das in ein wahrhaft krampfartiges Worthetzen ausartet, schiesst im Zimmer herum, mit den Händen fechtend, stossend, am ganzen Körper zappelnd. Ab und zu auch grimaçirendes Zucken der Gesichtsmuskeln. In ruhigeren Momenten besteht eine wahre Gedankenflucht mit enormer Verworrenheit. Probe des Vorstellungsablaufs: „mein zweispänniger Wagen von 2 Pferdegerassel — sei gebenedeit 6420mal auf die erste Ducatur 20 Pflichtgetreuer — der Polster ist die Elisabeth, — mein Bett, die Liebe zu Gott — Intendanzhosenschlauch — bum!“ Auf eine Einpackung von 2 h schlief Pat. ein. Als er nach einigen Stunden erwachte, war die Höhe der Hirnerregung vorüber, die Temp. auf 37,1, der Puls auf 90 zurückgegangen. Das Bewusstsein war ziemlich geklärt, die Bewegungsakte hatten nur mehr psychischen Charakter. Pat. gefiel sich in clownartigem Herumspringen, Exerciren mit dem Kopfkissen, beschmierte Wände und Körper mit Stuhl, zu Verbigeration kam es nur noch episodisch. Auf ein prolongirtes Bad mit Umschlägen am 10. schlief Pat. fast die ganze Nacht. Am 11. fand sich nur mehr das Bild einer maniakalischen Exaltation — rosige Stimmung, abspringender Gedankendrang, in Kraftausdrücken und Fremdworten sich gefallende Diction, grosse Redseligkeit, Unstetigkeit, Haltlosigkeit des Benehmens, Begehrlichkeit.

Am 13. nach guter Nacht war Pat. vollkommen lucid, geordnet, nur leicht erschöpft. Er gab Anamnese, hatte summarische Erinnerung für die Krankheitserlebnisse. Die Reconvalescenz verlief ungestört. Am 20. Mai wurde Pat. genesen entlassen.

Beob. 22. Acute recidivirende Tobsucht.

Stangenberg, 20 J., stud. Vater war irrsinnig. Pat. hatte Convulsionen in der Zahnperiode, war später neuropathisch. Seit der Pubertät galt er als ein abnormer, durch enorme Reizbarkeit, unberechenbares, leidenschaftliches Wesen, unmotivirten Wechsel der Gesinnungen, planloses Jagen und Haschen nach Wissenschaft, zweckloses Verbinden ganz heterogener Disciplinen, auffallender Mensch. Er war sehr begabt, aber unfähig zu geistiger Anstrengung, bekam davon gleich Kopfweh, Schwindel, Congestionen; ebenso intolerant war er gegen Alkohol, Caffee, Thee, calorische Schädlichkeiten, weshalb er sie sorgfältig mied. Geistige Anstrengung zur Zeit des Abiturientenexamens hatte einen achttägigen fluxionären Erregungszustand des Gehirns herbeigeführt.

Am 27. März 1876 hatte Pat. nach einer Gemüthsbewegung Kopfweh, Wallungen zum Kopf verspürt. Nach einigen Stunden planlosen Herumlaufens fing er an zu deliriren. Er behauptete, er fühle den Nordstern auf seine linke Seite einwirken, er habe die vierte Raumdimension entdeckt. Dann begann er sich auf der Strasse zu entkleiden, stellte sich auf der Promenade in Triumphatorattitüde auf und sprang in den Mühlgang „um zu lustwandeln" als man sich seiner versichern wollte.

Pat. kommt tobsüchtig, um sich schlagend, pfeifend, singend auf die Klinik. Er zieht sich aus, zerreisst die Kleider, wirft das Mobiliar durcheinander, wühlt im Stroh, dazwischen Fechterstellungen, Purzelbäume, ab und zu auch Grimaçiren. Sinnloses Gefasel, Ausstossen ganz zusammenhangsloser Worte, schwere Bewusstseinsstörung.

Pat. ist mittelgross, ohne Skeletabnormitäten, fieberlos. Es besteht heftige Fluxion zum Kopf, die Herzaktion ist stürmisch, der Puls voll, celer 134. Die Pupillen sind mittelweit, reagiren; heftige Salivation. Auf prolongirtes Bad mit Eiskappe wird Pat. ruhig, schläft die ganze Nacht.

Am 29. Morgens ist die Störung auf die Stufe einer maniakalischen Exaltation zurückgegangen. Pat. ist überlustig, sehr begehrlich, überschwänglich, muthwillig, burschikos, banal, haltlos, unstet, profus geschwätzig. Puls 88. Temp. 36.4. Noch mässige Salivation, bedeutende optische und acustische Hyperästhesie. Unter Isolirung, Bädern, eröffnenden Mitteln klingt die Erregung rasch ab, aber schlaflose Nächte, Unterbrechung der Isolirung, Versagung ausschweifender Wünsche genügen, um sofort das Krankheitsbild vorübergehend zur Stufe der Tobsucht (Gedankenflucht, Bewegungsdrang bis zum Zerstören etc.) wieder zu erheben.

Unter strengem Regime, Beförderung des Schlafs durch Chloral, tritt Pat. um den 6. April in die Reconvalescenz ein. Er bleibt aber ein überschwänglicher, haltloser, reizbarer, neuropathischer Mensch, dessen Zurücknahme schon am 13. April durch die Verwandten, Besorgniss eines Rückfalls erweckt.

In der That blieb Pat. nur zwei Tage ruhig, geordnet. Dann stellte sich wieder Bewegungsunruhe, Reizbarkeit, Schlaflosigkeit ein und schon am 21. war er wieder auf der Höhe der Tobsucht. Am 27. kommt er zur Aufnahme. Er ist auf der Höhe der Manie, congestiv, ideenflüchtig, zerstörend, schläft aber bald ein, erwacht nach einigen Stunden mit Klagen über Wüstheit, Verworrenheit im Kopf,

wirres Durcheinander der Gedanken. Nach mehrstündiger Remission erhebt sich der Zustand nochmals bis zur Höhe der Tobsucht. Vom 3. Mai an reiht sich daran ein Stadium maniakalischer Exaltation, das bis zum 10. in einen Erschöpfungszustand übergeht.

Vom 3.—5. ist Pat. überschwänglich, burschikos. Er fühlt sich ganz „kannibalisch wohl", er leide nur an „Turnsucht, Lichthunger und Alliterationsvermögen". Die Aufnahme seiner Krankengeschichte (Stat. præs.) sei nur „gedankenloser Usus", er kenne schon diesen „Spinat". Warum denn seine Commilitonen nicht zur „Chloralkneipe" kämen u. s. w. Der Gedankengang ist beschleunigt, sehr abspringend, die Diktion hyperbolisch, die Rede gespickt mit Stellen aus Faust und anderen geflügelten Worten. Die Stimmung ist heiter, muthwillig, aber ein jäher Umschlag in eine momentan schmerzliche oft zu beobachten. Pat. ist begehrlich, verlangt z. B. Tabak, den er sonst nicht leiden mag, schlaft wenig (Bäder), klagt Wallungen, eingenommenen Kopf; der Puls ist frequent (Digitalis). Nach Rückgang dieser Symptome stellt sich ein mehrmonatliches Erschöpfungsstadium mit schmerzlicher Perception der geistigen Hemmung ein, aus dem Pat. genesen hervorgeht. Seitdem „gesund".

Beob. 23. Acute Tobsucht. Recidiv.

Schober, Bauer, 30 J., ledig. Angeblich keine Heredität. In der Pubertät irrsinnig gewesen. Seither oft an Anfällen von fluxionärem Kopfschmerz leidend, weshalb er dann zwei Tage zu Bett liegen und kalte Umschläge machen musste. Pat. von mässiger Lebensweise, intolerant gegen Alkohol, sehr gemüthserregbar.

Am 26. 12. 78 Tod eines Verwandten, dessen Gut er besorgte. Gleichzeitig Verdruss mit den Dienstleuten und den Eltern, die einer projektirten Heirath sich widersetzten. Am 28. Kopfweh, Fluxion, Vision des verstorbenen Verwandten; in den folgenden Tagen wiederholte Raptusanfälle, in denen er schrie, zerstörte. In der Zwischenzeit ängstlich, leicht stuporös. Am 8. Januar Ausbruch der Tobsucht. Am gleichen Tag aufgenommen erscheint er congestiv, im Bewusstsein erheblich gestört, salivirend. Puls nicht frequent, aber gross, voll. Schädel stark brachycephal (17 Ctm. Längsdm.) bei 56 Circumf. In die Zelle gebracht, flucht, schimpft, schwazt er unaufhörlich, tritt an die Thüre, ruft nach der Geliebten, freut sich königlich auch hier Alles zusammenzuschlagen. Wirre Gedankenflucht, grosse Reizbarkeit, erhöhtes Selbstgefühl, vorwiegend expansive, episodisch auch zornige Affekte. Anhaltend schlaflos. Auf Bäder und Chloral stellen sich am 13. Schlaf und stundenweise tiefe Remissionen ein. Am 15. ist die Tobsucht vorüber. Pat. geht durch ein leichtes Erschöpfungsstadium hindurch und wird am 28. Januar genesen entlassen.

Schon am 6. Februar wurde Pat. wieder erregt, unstet, schlaflos, wollte Alles zusammenkaufen, auf die Jagd gehen.

Bei der Wiederaufnahme am 11. Februar bietet er das Bild einer zornigen Tobsucht mit lebhafter Fluxion. Er schimpft, wettert, droht Denen, die ihn hergebracht, zerstört, erscheint unnahebar.

Subcutane Morphiumbehandlung wandelt die zornige Manie sofort in eine heitere um — er erscheint heiter, geschwäzig, haltlos, begehrlich, dabei Erscheinungen von Erschöpfung und grosses Schlafbedürfniss.

Am 6. März, nachdem seit 18. Februar das Morphium ausgesetzt war, bricht plötzlich zornige Tobsucht aus. Ein zorniger Affekt wegen angeblich ungerechter Zurückhaltung leitet sie ein. Pat. flucht darüber, verfällt einem schmerzlichen

Gedankendrang, der Zustand steigert sich unter heftiger Fluxion zu brutalem Schreien. Wüthen und Toben. Kopf heiss, Puls 120. Unter Morphium (subcutan) und Digitalis geht die Fluxion zurück und die zornige in eine gemischte, endlich heitere Tobsucht über. Pat. spricht hochdeutsch, fühlt sich gehoben, tritt mit Pathos auf, erklärt sich in seiner verworrenen Gedankenflucht für den Erlöser, den Geist des Rufenden in der Wüste. Der Wärter ist der Teufel. Er hat ihn siegreich überwunden, singt Haleluja.

Am 11. März auf prolongirtes Bad schläft Pat. tief einige Stunden. Als er erwacht, ist er ruhig, der Paroxysmus vorüber. Die Erinnerung ist nur eine summarische. Pat. fühlt sich matt, erschöpft, bleibt gern zu Bett. Er erholt sich allmälig, unterwirft sich gerne einer Probezeit, die nur leichtes Eintreten von Fluxionen, überhaupt einen reizbaren Vasomotorius ergibt und scheidet am 6. Mai dankbar und mit voller Krankheitseinsicht aus der Anstalt.

Beob. 24. Acute zornige Tobsucht, eingeleitet durch einen Zornaffekt.

Wachs, Serafine, 17 J., hat einen Trunkenbold zum Vater. Mehrere ihrer Geschwister litten an Convulsionen. Ein Jahr alt erkrankte sie an Typhus, dann litt sie an Rachitis. Erst im vierten Jahre lernte sie wieder gehen. Sie entwickelte sich geistig gut, bot aber von jeher ein zorniges, reizbares, empfindliches Wesen. Die Menses stellten sich im 15. Jahr ohne Beschwerden ein.

Am 10. 5. 78 kam sie zu einer Schneiderin in die Lehre. Am 12. gerieth sie in Zorn über eine Collegin, die sie aufforderte, Geschirr zu waschen. Sie empfand dies als eine schwere Beleidigung, gerieth in heftigen Zornaffekt. Pat. hatte gerade die Menses. Die zornige Erregung steigerte sich, sie wurde schlaflos, musste immer an den Conflikt mit der Anderen denken.

Am 19. besuchte sie eine befreundete Familie, kam gleich auf ihre Affaire zu sprechen, erschien ganz wirr und bedenklich erregt. Als man ihr das beständige Raisonniren verwies, gerieth sie in masslosen Zornaffekt, schimpfte, fluchte, ereiferte sich, dass sie von Allen gekränkt werde, lief im Affektsturm fort, kam erst spät Abends heim, mit rothem Kopf, scheltend, raisonnirend, sie lasse sich nicht zurechtweisen. Sie schlief nicht, ass nicht, drängte fort, und als man sie zurückhielt, schlug sie Alles kurz und klein.

Bei der Aufnahme in zorniger Tobsucht, massloser in massenhaften unangenehmen Reproduktionen sich bewegender, sehr abspringender Redeschwall, lebhafte Gestikulation. Jeder Versuch sie zu beruhigen steigert nur die Aufregung. Sie überschüttet die Umgebung mit einer Fluth von Schimpfworten. Sie sei nicht mehr krank, wohl aber habe sie in letzter Nacht nach einem Aerger einen Anfall von Wahnsinn bekommen, Hitze im Kopf verspürt und nicht schlafen können. Als man sie entkleiden will, geräth sie in heftigen Zorn, spuckt, tritt, wehrt sich wie sie nur kann und droht, Alles in die Zeitung zu geben. Sie bleibe nicht bei solchen Narren, und wenn sie sich herbeilasse, hier zu bleiben, so solle man sie nobel verpflegen.

Pat. ist auffällig klein, in der Entwicklung zurückgeblieben. Der Thorax und der blasig aufgetriebene Schädel mit sehr hervortretenden Tubera frontal. u. parietal. erweisen die früher bestandene Rachitis. Auch die Zähne sind unregelmässig gestellt, gerieft. Die vegetativen Organe bieten keine Störung. Puls 100. voll, celer. Gew. 31.5 Kilo.

Pat. bleibt auf der Höhe einer zornigen Tobsucht bis Ende Juni. Sie schläft wenig, kommt auf 29 Kilo herunter.

Ein erhöhtes Selbstgefühl, das in gezierter Sprache, noblen Attitüden und Vornehmthuerei seinen Ausdruck findet, hie und da sich auch mit Spuren von Erotismus und Coquetterie verbunden zeigt, bildet die hervortretendste Erscheinung in Zeiten der Remission. Meist ist aber Pat. in zorniger Erregung. Sie schimpft, rennt in der Zelle herum, zerreisst, schmiert, zerstört ab und zu, appercipirt die Umgebung feindlich, ist höchst verworren in ihrem Gedankengang, der sich wesentlich um frühere Kränkungen, Zurücksetzung, Unzufriedenheit mit der Kost, Wartung, Isolirung u. dgl. dreht.

Morphiuminjectionen wirken mildernd, aber nicht lösend. Ende Juni werden die zornigen Explosionen seltener, es stellen sich längere Erschöpfungspausen ein. Pat. schläft viel, nimmt regelmässig die bisher vielfach verschmähte Nahrung. Das Gewicht steigt rasch auf 36 Kilo. Ab und zu zeigen sich noch leichte Anwandlungen zorniger Erregung, die sich aber spontan oder auf Morphiuminjection verlieren. Pat. bringt den grössten Theil des Juli im Bett zu, ruhig, erschöpft, wortfaul. Im August gewinnt sie volle Krankheitseinsicht und ihre frühere Leistungsfähigkeit wieder. Im September wird sie vollkommen genesen entlassen. Das Gewicht beim Austritt betrug 41.5 Kilo.

2. Chronische Fälle von Tobsucht.

Dauer Monate bis über ein Jahr. Remittirend exacerbirender Verlauf. In den Remissionen man. Exaltation oder Erschöpfungssymptome, oder beide. Entwicklung allmälig aus mel. Prodromalstadium, das jedoch bei puerperalen, aus schweren Blutverlusten, fieberhaften Krankheiten, Insolation, Alkoholexcessen u. a. directen Hirninsulten hervorgegangenen Fällen fehlt. Lösung allmälig durch Stadien funktioneller geistiger Erschöpfung. Ausgänge: Genesung oder psychischer Schwächezustand (agitirter oder apathischer Blödsinn, selten secundäre Verrücktheit), zuweilen auch Tod (durch Erschöpfung, Uebergang in Delir. acutum).

Beob. 25. Chron. Tobsucht. Bäder mit gutem Erfolg.

Bauer, Schulknabe, 15½ J., stammt aus angeblich ganz intakter Familie. Er entwickelte sich gut, hatte keine Krankheiten zu bestehen, galt als vergesslich und zerstreut, las viel in der Bibel. War nicht der Masturbation ergeben. In den letzten Jahren im Wachsthum zurückgeblieben. Aufnahme 15. 6. 74.

Im December 1873 wurde der Junge ohne erweisbare Ursache still, wortkarg, düster, träge. Er sah wiederholt die Mutter Gottes in weissem Kleid über den Berg schweben, erschrak darüber. Um Neujahr sah er sie plötzlich in Miniaturform über seinem Zeigefinger schweben. Er erschrack heftig, wurde nun noch trauriger, stiller, weinte viel, schlief schlecht, wollte nur noch beten, betrachtete immer die Heiligenbilder an den Wänden und kniete vor ihnen nieder. Mitte April erfolgte ein Umschlag in Manie. Er wurde lustig, schwatzhaft, keck, hänselte die Umgebung, selbst Fremde, gefiel sich in Sarkasmen, Eulenspiegeleien und schlechten Witzen, sang Schelmenlieder, trieb sich zwecklos umher, verdarb muth-

willig Hausgeräthe, war sehr reizbar, ertrug Widerspruch nicht. Wurde ihm solcher zu Theil, so kam es vorübergehend zu tobsüchtiger Höhe, auf welcher selbst ein starker Mann ihn kaum bändigen konnte, er krazte, biss, zerstörte.

Pat. bietet bei der Aufnahme die Erscheinungen der Tobsucht. Er kommt vor lauter Bewegungsdrang keinen Augenblick zur Ruhe, tänzelt herum, bringt Alles in Unordnung, perorirt und gestikulirt unaufhörlich, lacht und singt, neckt die Mitpatienten, prügelt sie sogar in seiner muthwilligen Laune, wagt sich in seinem grossen Kraft- und Selbstgefühl selbst an die stärksten Männer. Das Bewusstsein zeigt keine tiefere Störung — er erklärt sich unter Lachen selbst als närrisch. Der Gedankenablauf ist beschleunigt bis zur Ideenflucht, Pat. ist schwer zu fixiren, gibt nur kurze schnippische Antworten. Sein reges Innenleben gibt sich durch häufiges Auflachen und lebhaftes Mienenspiel zu erkennen.

Er salivirt, will heirathen — seine Braut sei 10 Jahr alt. Motorische, speciell choreatische Störungen bestehen nicht, auch keine vegetativen.

Auch Würmer sind im Stuhl nicht nachzuweisen. Pat. ist geistig und körperlich noch auf kindlicher Stufe, von der Entwicklung eines 12jährigen Knaben. Das Skelet, speciell der Schädel, bietet keine Abnormitäten. Die noch unentwickelten Genitalien zeigen keine Spur von Behaarung. Puls 100—120. Der Schlaf fehlt fast gänzlich. Die Ernährung hat gelitten, Anämie ist nicht nachweisbar, auch keine Congestionen. Nachts wird Pat. unruhig, ängstlich, er sieht böse Geister und schreit nach der Mutter. Die Geister sehen bald schwarz bald weiss aus, er hört sie auch sprechen.

Nach mehrtägiger Beobachtung, die das skizzirte Bild mit nur geringfügigen Remissionen constatirt, bekommt Pat. Abends ein Bad von einer Stunde. Darauf schläft er die ganze Nacht, ist am andern Morgen in erheblicher Remission. Unter Fortsetzung der Bäder tritt die Reconvalescenz ein. Pat. salivirt nicht mehr, wird ruhig, geht durch einen moriaartigen Zustand hindurch. Sobald das Bad einmal ausgesetzt wird, kehrt die Schlaflosigkeit und Unruhe wieder. Anfang August werden Bäder entbehrlich. Pat. ist leicht ersehöpft, hat grosses Schlafbedürfniss, isst viel, nimmt sehr in der Ernährung zu. Am 4. Sept. wird er genesen entlassen.

Beob. 26. Chron. Tobsucht. Erfolg von Hydrotherapie.

Kernbach, 16 J., Dienstmädchen, wurde am 9. 3. 78 aufgenommen. Die Mutter war irrsinnig, die jüngere Schwester der Pat. ist seit der Pubertät periodisch irre. Pat. war früher gesund gut begabt, streng sittlich, gemüthlich leicht erregbar. Die Pubertät im 13. Lebensjahr ging gut vorüber.

Am 2. März erkrankte Pat. nach einem Schrecken (schwere Erkrankung des Geliebten). Sie hatte gerade die Menses. Sie wurde schlaflos, unstet, begann zu singen und zu lachen. Der am 6. gerufene Arzt constatirte heitere Exaltation, profuse Geschwätzigkeit, der Inhalt ihrer verworrenen Reden waren Liebschaften, geschlechtlicher Verkehr, Schlechtigkeit der Welt und der Männer, die eigene Reinheit, Jungfräulichkeit. Vorübergehend erklärte sie sich für den Pabst, den Erlöser, der für die ganze Menschheit dulde. In fliegender Hast schrieb sie Briefe ähnlichen Inhalts an alle möglichen Personen. Dabei theatralisches exaltirtes Gebahren.

Schon am 7. war sie auf der Höhe der Tobsucht, zerstörte, heulte, sang, salivirte, kam vor Bewegungsunruhe nicht mehr zum Essen. Auf der Fahrt nach der Anstalt wollte sie jeden Mann küssen, fluchte, segnete die Umgebung.

Bei der Aufnahme in dulci jubilo, schalkhaft, erotisch, verkennt die Um-

gebung als alte Bekannte, will sie umarmen, küssen. Oft plötzlicher momentaner Umschlag in schmerzliche Stimmungslagen, in welchen sie sich das Haar rauft, heult und schreit (schreckhafte Hallucinationen als Ursache). Profuser und confuser Gedankendrang, unaufhörliches Schwatzen, das sich um erotische und religiöse Gegenstände dreht. Ab und zu Reimerei (Knittelverse). Herumspringen, Tanzen, Purzelbäume. Kommt vor Unruhe und Verworrenheit nicht zum Essen.

Pat. mittelgross, gut entwickelt, keine Skeletabnormitäten, keine vegetativen Erkrankungen, auch der Uterusbefund negativ. Kein Fieber, keine motorischen Störungen. Intelligente Züge, sehr lebhafte Mimik. Gewicht 48 Kilo. Andauernd schlaflos, profuse Salivation.

Pat. bleibt auf der Höhe der Tobsucht, singt, jubilirt, zerstört, duldet keine Kleider, hat massenhaft Gesichts- und Gehörshallucinationen, schmiert mit Koth, drapirt sich in komischer Weise mit Kleiderfetzen. Zunehmende Verworrenheit. Nur kurze und seltene Ruhepausen. Stimmung expansiv, nur episodisch und selten schmerzlich oder auch zornig. Chloralhydrat, Bromkali versagen. Bäder und Wickel bringen Schlaf. Mitte April wird Pat. auch unter Tags ruhiger, weniger verworren, die Salivation verliert sich, die Störung geht auf die Stufe einer maniakalischen Exaltation zurück (kindisch heiteres, muthwilliges, haltloses Gebahren, Singen, Lachen, kokettes erotisches Wesen). Nur noch vorübergehend zeigt sich Ideenflucht und Bewegungsdrang, der sich in Tanzen, Schmieren, Zerstören entäussert. Das im April bis auf 45 Kilo zurückgegangene Körpergewicht hebt sich. Pat. schläft seit Ende April spontan. Bis Ende Juli klingt die maniakalische Exaltation völlig ab. Pat. geht durch ein leichtes, 5 Wochen betragendes Erschöpfungsstadium hindurch und wird Ende September genesen entlassen.

Beob. 27. Chron. Tobsucht nach gehäuften Excessen.

Schmigoz, 20 J., Student, wurde am 19. 5. 75 aufgenommen. Neffe und Nichte des Vaters waren irrsinnig. Pat. war gut begabt, von Krankheiten verschont. Früh und stark regte sich der Geschlechtstrieb. Er onanirte schon als Knabe und war schon mit 16 Jahren geschlechtskrank. In den letzten Jahren hatte er auch stark in Alkohol excedirt. Ziemlich rasch brach Mitte Januar 1875 Tobsucht aus. Pat. erinnert sich, dass er ganz confus im Kopf wurde, ein wirres Durcheinanderlaufen der Gedanken und heftige Congestionen fühlte. Dann trübte sich sein Bewusstsein, er delirirte in Grössenwahnideen, er meinte mit 12 Viererzügen durch die Luft zu fahren, nach Indien zu reisen und dort einen neuen Circus Renz zu errichten. Er zeigte grossen Stimmungswechsel, wiederholt stellten sich tiefe Remissionen im Krankheitsverlauf ein.

Bei der Aufnahme ist er auf der Höhe der Tobsucht, hochgradig verworren, im Bewusstsein tief gestört. Er duldet keine Kleider, zerreisst, zerstört, ist schlaflos, in andauernder Bewegungsunruhe, verzieht oft grimaçirend das Gesicht, segnet die Umgebung. Er delirirt in Grössenideen, hat offenbar massenhaft Gesichts-Hallucinationen. Eine Probe seines verworrenen ideenflüchtigen Gedankengangs ist folgende: „Unser Arbeitszimmer ist hier — wir gehen nicht hinaus — wir brauchen ein Wirthshaus — dort ist die Regierung — sind wir nicht schön, werden wir werden — wir haben Zeit, wird schon werden — wenn keiner Talent hat zu machen, geht zu Grunde — ist immer Zeit — Tanzet für sie — nicht weinen, zurückgehen, wir sind zurückgegangen — wird sind zurückgegangen, gehen zusammen — so hinunter in die Wüste“ etc.

Pat. ist gut entwickelt, ohne Skeletabnormitäten, ohne vegetative Erkrankungen. Puls 76. Pat. onanirt masslos. Er bleibt auf der Höhe tobsüchtiger

Verworrenheit, hält sich für einen mächtigen Herrscher, delirirt in grossartigen Projekten, baut Eisenbahnen, exercirt seine Truppen, verkennt die Umgebung als Verwandte.

Pat. erhält 8,0 Bromkali täglich, wird Nachts befestigt und am Masturbiren verhindert. Bäder von 20° 8′ lang, Spazierenführen bis zur Ermüdung befördern den Schlaf. Anfang Juli wird Pat. ruhiger, schläft gut, masturbirt nicht mehr, die Ernährung hebt sich bedeutend, aber er bleibt verworren, die Umgebung verkennend.

Mitte August kommen einzelne geordnete Apperceptionen und Antworten. Sich selbst überlassen, versinkt Pat. in träumerische Faselei. Nun ist es Zeit für psychische Behandlung. Spaziergänge, Kegelspiel, Turnen, später Gartenarbeit. Lektüre wirken ablenkend. Ende August klärt sich das Bewusstsein. Pat. erkennt in Potusexcessen den Grund seiner Krankheit. Für deren Höhe fehlt ihm die Erinnerung. Er erzählt, dass er ganz confus gewesen, massenhaft phantastische Figuren, oft ganze Schattenspiele an den Wänden gesehen, sich für einen mächtigen Herrscher gehalten habe.

Pat. geht durch ein leichtes Erschöpfungsstadium hindurch und wird genesen entlassen.

Beob. 28. Tobsucht, zur Zeit der Menses exacerbirend.

Frau v. T., Beamtentochter, stammt von Eltern, die beide an periodischem Irresein litten. Ein Bruder endigte in einem Anfall von Geistesstörung durch Selbstmord, ein anderer erkrankte psychisch in der Pubertät und ging schwindsüchtig zu Grunde.

Schon als 10jähriges Mädchen stieg Pat. oft der Gedanke auf, selbst einmal irrsinnig zu werden. Sie war sehr begabt, lebhaft, erregbar, entwickelte sich früh. Mit 14 Jahren wurde sie menstruirt. Ihre Jugend war eine sehr trübe durch die Krankheit der Eltern. Einmal wollte sie der Vater in einem Irrsinnsanfall gleich Abraham opfern, ein andermal schlug er sie zu Boden, um den Teufel, von dem er sie besessen wähnte, auszutreiben. Im Anschluss an den Schrecken darüber verfiel sie in Convulsionen. Pat. wurde im Kloster erzogen. Mit 16 Jahren wurde sie Bonne. Mit 18 Jahren war sie glückliche Braut, aber der Bräutigam starb am Typhus. Sie erkrankte an der gleichen Krankheit, erholte sich schwer, litt in der Folge Jahre lang an Migräne. Mit 23 Jahren heirathete sie einen alten Mann, der sie eifersüchtig bewachte, misshandelte. Nach 4jährigem ehelichem Martyrium liess sie sich scheiden. Sie lebte dann als Erzieherin, strengte sich im Beruf und mit Schriftstellerei an. Dazu kam Kummer über fortgesetzte Verfolgungen durch den ehemaligen Gatten und über den Tod des Vaters. Pat. wurde am 6. 1. 1873 tobsüchtig, genas aber nach 2 Monaten.

Sie nahm nun eine Stelle als Gesellschafterin an, die ihr Unannehmlichkeiten und Zurücksetzungen brachte. Seit August 1874 schlief sie schlecht, litt an zunehmender Aufgeregtheit, Reizbarkeit. Ende Januar 1875 wurde sie schlaflos, unstet, zeigte wechselnde, bald heitere, bald traurige Stimmung, verlor den Appetit, war bald arbeitslustig bis zum Furor, bald apathisch.

Am 7. Februar Abends setzte die Manie ein. Pat. eilte auf den Friedhof, holte eine Rose und einen Stein, gab die erstere als Erlösungspfand in einem Modewaarengeschäft ab, zertümmerte mit dem Stein eine Ladenscheibe, die sie gleich bezahlte; dann kaufte sie einen halbfertigen Regenschirm, erklärte, sie werde ihn schon mit der neuen Religion ausfüttern, trug ihn aufgespannt nach

Hause, verkannte unterwegs die Passanten als Hofschauspieler etc. Zu Hause predigte, weinte, deklamirte sie, lief nackt durch die Zimmer, nahm die korpulente Dame vom Hause wie ein Kind auf die Arme, warf sie aufs Bett mit der Frage, ob sie endlich das Pabstthum abschwören wolle. Selbst zu Bett gebracht, delirirte sie von Erlösungsprocess, Auferstehung, deklamirte, tobte. Bei der Fortführung sprach sie vom Wiedersehen im Thale Josaphat. Auf der Reise hielt sie den Begleiter für einen berühmten Schauspieler und verlangte immer, er solle ihr den Tempelherrn aus Nathan deklamiren.

Bei der Aufnahme (10. Februar) war sie in vorübergehender Remission, trat als grosse Dame mit sehr entwickeltem Selbstgefühl auf. Grosser, abspringender Rededrang. Stattliche Erscheinung, sehr lebhafte Miene, rasche Bewegungen. Keine vegetativen Erkrankungen. Deutliche Congestion zum Kopf.

Am 11. mit Eintritt der Menses wird rasch wieder die Höhe der Tobsucht erreicht. Pat. kugelt sich, duldet keine Kleider, ist erotisch bis zur Obscönität, schwazt verworren von Christus, den Heiligen, die sie vom Kreuz abgenagelt habe. Grosser Stimmungswechsel — bald Halleluja, bald Weinen und Jammern. Sie prügelt die Umgebung, krazt ein Loch in die Mauer, leert den Strohsack aus.

Am 24. Rückgang der Tobsucht auf den Stand einer maniakalischen Exaltation (muthwilliges, haltloses, erotisches, geschwätziges, begehrliches Wesen). Am 19. März mit Wiederkehr der Menses Exacerbation — Pat. ist schlaflos, poltert herum, demolirt, schmiert, zeigt grossen Stimmungswechsel, ist sehr begehrlich, verlangt in einem Athem Parfum, candirte Früchte, das neue Testament, singt, schreit, weint, tobt. Am 27. März lässt die Unruhe nach, die Tobsucht klingt durch ein Stadium reizbarer bis zorniger Erregung ab. Anfang April wird Pat. ruhig, erschöpft, matt, abgeschlagen, sehr empfindlich gegen Lärm. Reste reizbarer bis zorniger Verstimmung erscheinen noch in diesem Erschöpfungsstadium, das den Uebergang in die Genesung vermittelt. Die Erinnerung für die Zeit der Krankheit ist eine ziemlich treue. Pat. erzählt, dass schon einige Tage vor Ausbruch der Krankheit ihr so beklommen auf dem Herz war, wie wenn ein schweres Unglück bevorstehe. Sie habe so vor sich hingebrütet und sei appetitlos geworden. Dann sei ein wahrer Gedankensturm über sie hereingebrochen.

Beim Eintritt in die Anstalt habe sie gemeint in einen Freimaurerbund aufgenommen zu sein. Den Direktor habe sie für den Grossmeister gehalten und als es hiess „in die Loge“ habe sie grosse Freude gehabt in einer (Freimaurer) Loge aufgenommen zu werden. Ihre Kleider habe sie zerrissen, weil sie die Inwohnerschaft der Hölle darin glaubte. Das Loch in die Mauer machte sie, um diese Gesellschaft einzumauern. Sie habe sich für die nackte Eva im Paradiese, auf einer Weltreise, im Gefängniss u. s. w. geglaubt. Die Behandlung bestand in Bromkali 6,0 und prolongirten lauen Bädern, die sichtlich hypnotisch wirkten. Die Genesung hat sich erhalten.

Beob. 29. Tobsucht, zeitweise Nymphomanie.

Fräulein S., 22 J., Beamtentochter, stammt aus belasteter Familie. Mutters vater war exaltirt, Muttersbruder irrsinnig, Vatersbruder excentrisch verschroben, Vatersschwester irrsinnig, Schwester und Bruder irrsinnig.

Pat. entwickelte sich normal, frei von allen Belastungserscheinungen. Im 9. Jahr machte sie einen schweren Typhus mit Delirien durch. Mit 15 Jahren traten die Menses ohne Beschwerden ein und kehrten regelmässig wieder. Seit einiger Zeit war sie chlorotisch und sehr schlafbedürftig.

Mitte Mai 77 wurde sie ohne erkennbare Ursache deprimirt, leutselen, wort-

karg, litt an Präcordialangst, klagte über psychische Anästhesie. Lebensüberdruss. Verdummung im Kopfe.

Am. 5. 9. schlug die melancholische Depression in ein maniakalisches Bild um, sie wurde heiter, unstet, geschwätzig, geschäftig, faselte von Heirathen, Hausstand, schönen Kleidern, trommelte die halbe Nacht auf dem Klavier herum, wurde sehr empfindlich, reizbar, klagte Schmerz im Kopf, sah congestiv aus, hatte belegte Zunge, wollte nicht essen, war constipirt. Die Extremitäten waren kühl, der Puls klein, 80, die Pupillen mittelweit, reagirend. Stundenweise sang, pfiff, lachte Pat. Durch Einpackungen wurde mehrstündiger Schlaf erzielt.

Unter fortdauernder heftiger Fluxion (Ergotin erfolglos nebst Eiskappe angewendet) erreichte Pat. am 14. die Höhe der Tobsucht, so dass sie dem Spital übergeben werden musste.

Bei der Aufnahme fieberlos. Gewicht 49 Kilo, grosse, schlanke Gestalt. Keine Fluxion. P. 84, klein, celer. Keine Degenerationszeichen. Keine vegetative Erkrankung, linksseitige Intercostalneuralgie.

Hymen fehlt. Vaginalschleimhaut geloekert, mässiger fluor albus, Uterus lateroversirt. Bulbi glänzend, profuse Salivation, sehr lebhafte Mimik. Pat. geht in Feststimmung zu, singend, schreiend, jubelnd. Gedankenjagd, Delirium dreht sich um erotische Dinge.

Sie entledigt sich der Kleider, drängt sich lasciv an die Aerzte. Zu Bett gebracht, ohrfeigt sie die Wärterinnen, wirft sich herum, wetzt mit dem Becken. Sie ist schlaflos, sehr verworren, tanzt unter Tags herum, hält verliebte Reden, singt, reimt, schmiert, nestelt in den Haaren, macht Coitusbewegungen, prügelt die Umgebung. Einpackungen, Bäder erzielen nur für einige Stunden Schlaf. Pat. geht nackt, zerreisst Alles, schwatzt endlos, bringt keinen Satz zum Abschluss, spricht die verschiedenen Sprachen, deren sie mächtig ist, bunt durch einander. Dabei Neigung zum Reimen und Wortverdrehen. Der Inhalt des Deliriums dreht sich wesentlich um erotische Dinge.

U. a. ist sie Ehefrau, Gattin des Arztes, beschäftigt sich mit einem vermeintlichen Kind. Zur Zeit der regelmässigen, aber immer spärlicheren Menses ist sie wahrhaft nymphomanisch, unnahbar. Sie beschmiert sich über und über mit Speichel, Koth, Menstrualblut, wälzt sich in ihrem Urin, steht auf den Kopf, spreizt die Beine, macht Coitusbewegungen, masturbirt, salivirt.

Der Verlauf bietet nur geringfügige Remissionen, der Schlaf wird abwechselnd durch Chloralhydrat und Einpackungen, die trefflich hypnotisch wirken, hervorgerufen. Spontan schläft Pat. nicht. Sie hat massenhafte Gesichtshallucinationen, besonders Nachts. Schwarze Männer, phantastische Gestalten u. dgl. umwogen und beunruhigen sie. Spontan kommt Pat. vor lauter Bewegungsunruhe nicht zum Essen. Die Verworrenheit hält an, die Ernährung sinkt beträchtlich (Gew. 45 Kilo Anfang Jänner 1878). Ende Jänner kommt Pat. aus der schweren Tobsucht zu sich, klagt Kopfweh, Cardialgie, Intercostalneuralgie, erkundigt sich nach der Zeit des Hierseins, ob sie denn den Kopftyphus gehabt habe. Sie ist noch ziemlich verworren, hält sich noch für die Frau des Arztes. Noch Stunden und Tageweise kommt es zu maniakalischen Recrudescenzen, besonders zur Zeit der Menses nähert sie sich noch vorübergehend dem nymphomanischen Bild. Immer deutlicher zeigen sich im weiteren Verlauf geistige Erschöpfungssymptome — haltloses Wesen, leichtes Eintreten von Affekten mit kindischer Reaktion, grosse Reizbarkeit, Neigung zu kindischen Spielereien. Reste erotischer Erregung geben sich in Ungenirtheit vor den Aerzten kund. Die Ernährung hebt sich allmälig auf 47 Kilo. Anfangs

März wird Pat. ruhig, geordnet, decent; sie hat volles Krankheitsbewusstsein, erinnert sich mit peinlicher Treue an die Vorkommnisse in der Krankheit.

Die Menses Mitte März verlaufen unter 8,0 Bromkali mit nur leichter Exaltation und erotischer Erregung. Pat. fühlt sich noch sehr matt, hinfällig, emotiv, unaufgelegt zur Beschäftigung.

Anfang April verlieren sich diese Residuen der Krankheit. Das Gewicht steigt auf 50 Kilo.

Mitte April erfolgt die Entlassung. Bei einem Besuch Mitte Mai hat das blühende Mädchen sein Normalgewicht von 60 Kilo wieder erreicht.

Beob. 30. Tobsucht im Puerperium. Genesung.

Pirker, Schuhmacherfrau, 24 J., von Kindsbeinen auf schwächlich, skrophulös, leicht erregbar, soll von gesunden Eltern stammen. Eine Schwester ist irrsinnig. Die Menses traten im 15. Jahre ein, flossen in der Folge spärlich, unregelmässig, oft mit Schmerzen verbunden. Zur Zeit der Pubertät war sie 10 Wochen lang maniakalisch gewesen. Sie heirathete 1873. Mitte Dec. 1874 normale Entbindung. Am 4. Tag des regelmässig verlaufenden Puerperium heftiger Aerger über die Schwester. Darauf schlief sie Nachts nicht, war erregt. Am 5. Tag wurde sie unstet, redselig, reizbar, schlief nicht mehr. Sie erreichte rasch die Höhe der Tobsucht, die in der Folge unter Remissionen anhielt.

Bei der Aufnahme am 18. 1. 75 erscheint Pat. als eine graeile, schwächliche, erschöpfte, herabgekommene, anämische Persönlichkeit. Kein Fieber, P. 42, keine vegetative Erkrankung, Uterus gut involvirt. Salivation.

Pat. bietet grossen Stimmungswechsel, enormen Bewegungsdrang (Pfeifen, Singen, Treten, Tanzen, Beten, Demoliren). Ideenflucht mit Verworrenheit. Sie glaubt sich im Kloster, sieht am Plafond die Sonne aufgehen, hält die Umgebung für Patres.

Bis Ende Februar bleibt Pat. auf der Höhe der Tobsucht mit nur kurzen Remissionen. Sie wird im Bett gehalten, bekommt gute Kost, Wein, Malzextrakt und Ferrum. Der Appetit lässt nichts zu wünschen übrig. Bier, später Pflaumenbranntwein, ab und zu auch Chloral erzielen befriedigende Nächte.

Ende Februar bessert sich die Ernährung, das Bewusstsein wird freier, jedoch verkennt sie noch die Anstalt als Kloster, die Umgebung als Patres. (Die Menses am 8. 2. hatten keinen Einfluss auf die Krankheit.) Der Bewegungsdrang lässt nach.

Im Lauf des März stellen sich tiefere und längere Remissionen ein. Der Schlaf fehlt noch und muss durch prolongirte Bäder oder Chloral hergestellt werden. Pat. bietet noch andauernd ein heiteres neckisches ausgelassenes Wesen, ihr Gedankeninhalt ist ein planloses Gefasel von Predigtfloskeln und Schelmenliedern. Das Bewusstsein klärt sich noch nicht, in den Remissionen tritt immer deutlicher ein körperlicher und geistiger Erschöpfungszustand zu Tage, in den Exacerbationen bietet Pat. nur mehr ein moriaartiges Bild, voller Albernheiten und Possen.

Mitte April hellt sich endlich das Bewusstsein auf, zeigen sich nur noch spur- und zeitweise maniakalische Fragmente in Form läppischer Begehren, Geschwätzigkeit, Coquetterie, Singen und Unstetigkeit.

Pat. wird nun leicht stuporös, hat grosses Nahrungs- und Schlafbedürfniss, ist zitterig, schwach, müde, geistig und körperlich leistungsunfähig, am liebsten zu Bett. Die Ernährung hebt sich rapid. Mitte Mai 1875 sind die Stupor- und Erschöpfungserscheinungen vollends geschwunden und verlässt Pat. genesen die Anstalt.

Beob. 31. Tobsucht im Puerperium. Ausgang in psychischen Schwächezustand. Tod an Lungengangrän.

Riegler, 26 J., Bäuerin, aufgenommen 30. 6. 77. Ascendenz unermittelt. Schwester imbecill. Pat. soll sich gut entwickelt haben und gesund gewesen sein. Heirathete vor zwei Jahren, vor einem Jahr schwere Zangengeburt, am 6. 4. 77 zweite, ebenfalls schwere Entbindung.

Am 13., ohne bekannte Veranlassung, ohne Puerperalerkrankung wurde Pat. heiter, unruhig, schlaflos. Sie sah massenhaft Farbenkreise, Engel, den Himmel offen; die Erregung steigerte sich rasch zu bedenklicher Höhe und grosser Verworrenheit. Sie sang, lachte, schwatzte unaufhörlich, zeigte grossen Stimmungswechsel, jedoch mit vorherrschend expansivem Affekt.

Bei der Aufnahme ist Pat. fieberlos, im Bewusstsein sehr gestört. Sie verkennt die Umgebung als Bekannte, sie ist ideenflüchtig, verworren, erotisch erregt, singt, lacht, weint bunt durcheinander, sieht massenhaft Engel, phantastische Gestalten, Bekannte, hört sich ab und zu Hure schelten. Die Stimmung wechselt sehr, Lustaffekte wiegen vor, zeitweise ist sie auch zornig erregt.

Pat. eine mittelgrosse, kräftig gebaute, jedoch anämische Persönlichkeit. Kein Fieber. Uterus gut involvirt. Puls 80, celer. Der Schlaf wird befriedigend abwechselnd durch Chloral und Einpackungen erzielt. Die Nahrungsaufnahme ist eine genügende. Die Tobsucht dauert mit nur geringen Remissionen an. Im Lauf des October Niedergang der Erregung, die Ernährung hebt sich, aber die Psychose bessert sich nicht. Pat. bleibt tief verworren, die Personen verwechselnd; sie salivirt andauernd, die rechte Pupille zeigt eine Erweiterung.

Ab und zu erscheinen noch maniakalische Recrudescenzen. Anfang November, unter Steigerung der Salivation und heftiger Fluxion erhebt sich die Tobsucht wieder zur früheren Höhe. Zornige Affekte wiegen jetzt vor. Von Ende November an zeigt sich ein typischer Wechsel zwischen aufgeregten Tagen, an welchen sie tobt, zerreisst, schmiert, sich auf der Wallfahrt wähnt, predigt, Kirchenlieder brüllt und zwischen ruhigen Tagen, an denen sie erschöpft und apathisch umherliegt. Die am 9. 1. 78 zum erstenmal wiedergekehrten Menses waren ohne Einfluss.

Anfangs Februar verliert sich der alternirende Typus. Pat. erscheint erschöpft, matt, still, weinerlich, ab und zu zeigen sich noch läppische, heitere Erregungszustände mit albernen Scherzen, Wünschen. Immer deutlicher wird aber ein läppischer, haltloser, kindischer, psychischer Schwächezustand. Die Verworrenheit mit Verkennung der Lage und der Personen ändert sich nicht. Ende Mai stellt sich unter den Erscheinungen einer Bronchitis mit übelriechenden Sputa, Temperaturen bis 39°, Dämpfung an der rechten Lungenbasis, ein bedeutender Rückgang der bisher guten Ernährung ein.

Pat. wird andauernd schlaflos, verfällt trotz Wein und guter Kost einer zunehmenden Erschöpfung. Auch rechts vorne kommt es zu Dämpfung auf der Lunge, die Sputa werden abscheulich stinkend, die Wangen zeigen eine livide Röthe, es stellen sich profuse Schweisse ein — am Uebergang der Pneumonie in Gangrän ist nicht zu zweifeln. Mit dem Eintritt der Erkrankung äusserte Pat. kindische Affekte der Selbsterniedrigung, sie sei nicht werth der Arzneien, des Betts, man solle sie hinauswerfen. In den 2 letzten Tagen bot sie das Bild eines Inanitionsdelir — hielt den Arzt für den himmlischen Vater, sah massenhaft schreckhafte Thiere. Am 11. 6. gestorben.

Section: Schädel hyperostotisch. Pia blutarm, ödematös. Hirnwindungen grob, auf dem Stirnhirn verschmälert, selbst grubig eingesunken. Gehirn derb,

blutarm, Hirnrinde wachsgelb. Die rechte Pleurahöhle mit blutigseröser Flüssigkeit gefüllt. Auf der ganzen rechten Lunge ein Blutgerinnsel. Pleura missfarbig, verdickt, getrübt, an einer Stelle des oberen Lappens geborsten. Man gelangt hier in einen brandigen, mit jauchigem Detritus und Blutcoagulis erfüllten Heerd, der nach oben durch eine Schwarte pneumonisch infiltrirten Lungengewebes abgegrenzt ist, nach unten bis zur Lungenbasis reicht. Im Oberlappen der l. Lunge ein gänseeigrosser, bis zur Pleura reichender gangränöser Heerd.

Im Uebrigen eitrige Bronchitis mit stellenweisen lobulären pneumonisch infiltrirten Parthieen. Lungenspitzen intakt. Keine Thromben in der A. pulmonalis. Herz matsch, leicht fettig.

Beob. 32. Mania in lactatione.

Hirschbach, Kaufmannsfrau, 26 J., von neuropathischer Constitution, hatte mit 14 Jahren einen schweren Typhus mit Cerebralerscheinungen überstanden und seitdem grosse gemüthliche Reizbarkeit und Impressionabilität gezeigt. Sie heirathete mit 21 Jahren. Sie hatte binnen 5 Jahren 4 mal ohne Kunsthilfe geboren und ihre Kinder selbst gestillt. Die letzte Entbindung hatte am 27. 2. 75 stattgefunden. Das Wochenbett war gut vorübergegangen, aber Pat. war durch die rasch aufeinandergefolgten Geburten erschöpft, anämisch geworden. Dazu kamen Verdriesslichkeiten im Geschäft und in der Familie. Mitte April wurde Pat. traurig, niedergeschlagen, schlaflos, appetitlos, wortkarg. Sie klagte Präcordialangst. Am 30. 4 erfolgte ein plötzlicher Umschlag in Manie, die rasch die Höhe der Tobsucht erreichte. Pat. geht am 2. 5. der Irrenanstalt zu. Sie singt, lärmt, schwelgt in Lustaffekten, sieht und hört Bekannte, schwatzt mit ihnen unaufhörlich, ist ideenflüchtig, verworren, schlaflos. Graciler Körper, sehr gesunkene Ernährung, tiefe Anämie, Uterus apfelgross, Orificium noch für den Zeigefinger durchgängig.

Am 4. 5. erste Menses. Geringe Blutung. Seitdem noch mehr erregt. Massenhaft Hallucinationen des Gesichts und Gehörs (Bekannte, Verwandte), Gedankenjagd, die sich vorwiegend um häusliche Angelegenheiten dreht, episodisch zur Verbigeration wird. Andauernd enorm verworren. Der Schlaf stellt sich spontan nicht ein, wohl aber auf Bier, Branntwein, Chloralhydrat. Anfang Juni treten Abends und Morgens Remissionen ein, im Uebrigen verworrenes hallucinatorisches Gefasel, endloser Rededrang.

Mitte Juni bessert sich die Ernährung und Blutbildung rapid, Pat. wird ruhig, lucid, erkennt ihre Krankheit und Lage, schläft spontan.

Sie geht durch ein leichtes Stuporstadium hindurch, fühlt sich sehr matt, bei geringer körperlicher oder geistiger Anstrengung gleich erschöpft. Sie ist denkfaul, still, hat grosses Ruhe- und Schlafbedürfniss. Bis Mitte August hat sich Pat. völlig erholt und wird genesen entlassen.

Am 19. April 1877 5. Entbindung mit starkem Blutverlust. Obwohl sehr geschwächt, stillte Pat. dennoch.

Am 8. 6. wurde sie schlaflos, unruhig, fing an vor sich hinzureden, zu singen. Sie sah massenhaft Bekannte und Thiere um sich, lachte, blieb nicht im Bett. Bei der Aufnahme am 11. 6 grosse Bewusstseinsstörung und Verworrenheit, massenhafte Gesichtshallucinationen (Menschen, Thiere, Engel), profuse Geschwätzigkeit, Singen, Tanzen, Herumrennen.

Tiefe Anämie, haloirte Augen, sehr weite, träge reagirende Pupillen. P. 80. Temp. 37,0. Uterus gut involvirt, Brüste nur wenig secernirend. Gewicht 45 Kilo.

Pat. wird im Bett gehalten, bekommt reichliche Kost, Eisen, Wein. Chloral, Natr. lacticum, Bier führen keinen Schlaf herbei, wohl aber Einpackungen.

Die Menses am 19. 6. bringen trotz mässiger Blutung eine bedeutende Exacerbation. Pat. zeigt grosse Bewusstseinsstörung, enorme Verworrenheit, sie verkehrt mit ihren hallucinatorischen Bekannten, singt, lacht, wirft sich im Bett umher. Nur Abends treten flüchtige Remissionen ein.

Anfang Juli wird Pat. ruhig, lucid. Sie ist erschöpft, moros, reizbar, während auf der Höhe der Krankheit nur Lustaffekte vorhanden waren.

Die Menses sind in der Folge profus (Bettruhe, Ergotin) und bringen jeweils leichte Recrudescenzen (Hallucinationen, grössere Reizbarkeit, Bewegungsunruhe), nach welchen der Erschöpfungszustand dann einige Tage lang sich bis zu Stupor steigert. Im Grossen Ganzen zeigt sich erfreuliche Besserung der Ernährung. Die Ermüdungs- und Erschöpfungserscheinungen verlieren sich, die reizbare, labile Stimmung weicht einer normalen.

Am 22. 11. 77 wird Pat. genesen entlassen. Austrittsgewicht 51 Kilo.

Beob. 33. Tobsucht, ausgehend in agitirten Blödsinn.

Esehka, 29 J., Arbeitersfrau, erblich belastet vom Vater her, von jeher reizbar, unverträglich, jähzornig, hatte mit 22 Jahren geheirathet. Schon nach der zweiten Entbindung vor vier Jahren war sie körperlich heruntergekommen und ihre habituelle Reizbarkeit hatte solche Dimensionen angenommen, dass kaum mehr mit ihr auszukommen war.

Am 1. 8. 76 fand die dritte Entbindung statt. Das Woehenbett ging gut vorüber. In der vierten Woche wurde Pat. unstet, gereizt, schlaflos, machte sich in zweckloser Weise zu schaffen, schimpfte, raisonnirte, lachte, jubilirte bunt durcheinander, fing an zu singen, zu tanzen, sich zu entblössen. Sie gerieth in wachsende geschlechtliche Erregung, lief den Männern nach, masturbirte, hallucinirte von bösen Geistern und wurde schliesslich zu Hause unhaltbar.

Bei der Aufnahme am 30. 8. bot sie das Bild einer Nymphomanie. Körperlich keine Skeletabnormitäten, Ernährung sehr gesunken, blasse Lippen und Schleimhäute, Fluor albus, Hypertrophie der Cervicalportion. Die Stimmung ist eine vorwiegend heitere, mitunter auch reizbare, der Gedankengang ein höchst beschleunigter, verworrener. Pat. hallucinirt lebhaft, ist schlaflos, singt, zerreisst, duldet keine Kleider, masturbirt, trägt ihr Kopfkissen wie einen Säugling herum; ihr Gedankengang bewegt sich nur in den obseönsten Vorstellungen, die weibliche Umgebung wird geprügelt, die Aerzte werden attaquirt, Pat. salivirt, schmiert mit Stuhl und Urin, salbt sich damit, nestelt und wühlt beständig in den Haaren. Zeitweise lässt die Erregung nach, aber Pat. bleibt verworren, in hallucinatorischem Zwiegespräch mit ihren Stimmen und Gestalten.

Ein Versuch durch Bettruhe, Beschränkung, 8,0 Bromkali die Erregung und Masturbation zu beseitigen, hat nur temporären Erfolg. Pat. wird zwar ruhiger und bietet nur noch zur Zeit der Menses nymphomanische Erscheinungen, aber ein rapider geistiger Zerfall, der auch mimisch in einer verwitterten, zerfahrenen Miene seinen Ausdruck findet, macht sich bemerklich. Ihre Rede wird zum sinnlosen Gefasel, ihre Affekte bekommen ein kindisches Gepräge, ein verworrenes, vielfach noch durch Hallucinationen beeinflusstes Treiben und Schwatzen macht sich geltend. Pat. verliert allen Sinn für Reinlichkeit und Decenz, treibt sich geschäftig auf dem Corridor umher, gefällt sich in Herumhüpfen, läppischen Spielereien, Schmieren mit Speichel, Urin. Sie murmelt vor sich hin, schneidet vergnügte Grimaçen, lacht oft auf.

Angeredet producirt sie ein confuses Gefasel, in welchem keine Wahnideen nachweisbar sind. Die Appercception ist eine lückenhafte, das Persönlichkeits- und Weltbewusstsein ein tief gestörtes. Erinnerungen an gesunde Lebenskreise bleiben ohne Eindruck, eine Continuität des Bewusstseins scheint nicht mehr zu bestehen.

Pat. wurde einer heimathlichen Pflegeanstalt zur ferneren Versorgung übergeben.

Beob. 34. Tobsucht. Ausgang in secundäre Verrücktheit.

Graupp, Bäuerin, 29 Jahr, stammt von einem irrsinnigen Vater und soll von Kindsbeinen auf sonderbar und reizbar gewesen sein. Anfang 1876 heirathete sie. Ohne bekannte Veranlassung trat nach einem vorausgehenden 14tägigen melancholischen Stadium Anfang August 76 eine maniakalische Erregung ein, die sich rasch zur Tobsucht steigerte. Pat. fing an zu predigen, singen, zerstören, sich zu entkleiden.

Bei der Aufnahme ist sie in grosser Exaltation, spricht hochdeutsch, hält mit grossem Pathos Predigten aus dem Stegreif, ergeht sich in biblischen Sentenzen, katechisirt die Umgebung. Dazwischen finden sich Alliterationen und Reimereien „der Himmel ist ein Schimmel, der Schimmel ist ein Lümmel, Alles soll klingen und singen und springen.“ In ihrem expansiven Vorstellungsinhalt findet sich ein Kern erotisch-religiöser Wahnideen. Sie ist Himmelskönigin, Mutter Gottes, urgesund, voller Lust und Kraft, Alles um sie her ist wunderschön, Alles soll mit ihr frohlocken — sie hat alle Situationen durchgemacht, ist Jüngling, Jungfrau gewesen, reich und arm, vornehm und niedrig, sie hat die Hölle und das Fegfeuer ausgelöscht, die ganze Welt erlöst. Gott Vater und die Mutter Gottes haben sich ihr in den Wolken gezeigt. Pat. tanzt, singt, schreit, klatscht vor Lust in die Hände.

Stirne fliehend, Ohren klein, schlecht differenzirt, Pupillen weit, träge reagirend, Puls 100, Ernährung schlecht, deutliche Anämie, Uterus ohne Befund.

Pat. ist schlaflos, leicht congestiv, salivirt, tanzt, predigt, singt, erotisch sehr erregt, entblösst sich gern, nestelt an den Haaren, urinirt sobald die Visite kommt, auf den Boden.

Sie hat 5 Kinder geboren, darunter das Jesukindlein, ist die Himmelskönigin, verkennt die Umgebung als göttliche Personen. Sie hat massenhaft Gehörs- und Gesichtshallucinationen, schwelgt in Lustaffekten, geräth vorübergehend in exstaseartige Zustände, in welchen sie predigt.

Unter Behandlung mit Chloral, Bromkali (8,0), Isolirung klingt die Tobsucht ab, aber ein sehr gehobenes Selbstgefühl, das auch in einer geschraubten, hochdeutschen Sprache und in einem affektirt vornehmen Wesen seinen Ausdruck findet, besteht fort, auch die Wahnideen bleiben uncorrigirt. Pat. wird ruhig, beschäftigt sich mit Handarbeit, nur zur Zeit der Menses ist sie sehr erregt, predigt, gerirt sich als Maria, die Himmelskönigin, die das Jesukindlein geboren hat, verkennt die Umgebung als Huren, Teufel, wüthet und wird aggressiv gegen sie.

Immer deutlicher entwickelt sich ein dauernder secundärer Zustand von erotisch-religiöser Verrücktheit. Die Wahnideen werden immer verworrener. Sie war Posaunenengel, hat von Eiern gelebt, die sie selbst gelegt, ist Vater und Mutter zugleich. Als sie Posaunenengel war, hat sie der h. Johannes in den Pfarrhof getragen, wo sie gefressen wurde für 30 Silberlinge. Sie ist schon 6 mal in den Himmel aufgefahren, hat schon 6 mal die Kaiserweihe mitgemacht. Maria

Theresia ist ihre Grossmutter gewesen. Die Posaunenengel im Himmel sind ganz von Gold und Edelgestein. Wenn sie zur Erde kommen, werden sie Igel. Sie selbst ist heilig, hat 5 Engel geboren etc.

Die früheren gesunden Lebenskreise sind der Kranken fremd geworden. Von lebhaften Affekten sind ihre gegenwärtigen Wahnvorstellungen nicht mehr getragen. Nur wenn man ihr widerspricht, sie interpellirt, geräth sie in masslosen Zorn, erklärt den Interpellanten für Lucifer, den Widersacher, überhäuft ihn mit Invectiven, ruft den göttlichen Zorn auf ihn herab, um plötzlich in ein fades Lachen auszubrechen und erotisch zu schmunzeln. Für gewöhnlich ist sie ruhig und nur die affektirten Manieren, die gezierte, hochdeutsche Sprache, die Neigung, mit allerlei Flitterkram Kleider und Hut zu schmücken, weisen auf die tiefe geistige Störung hin.

Eine logische Begründung und Verbindung der Wahnideen, die wohl grossentheils auf ecstatisch visionäre Zustände und Hallucinationen sich gründen, besteht nicht, etwas Neues producirt die Kranke seit zwei Jahren auch nicht mehr, im Gegentheil werden die Wahnideen immer matter, fragmentarer, weniger erregbar. Ein fortschreitender geistiger Schwächezustand ist unverkennbar.

Beob. 35. Tobsucht. Ausgang in apathischen Blödsinn.

Kampf, 28 J., Schuster, uneheliches Kind, angeblich ohne erbliche Anlage, aber von Jugend auf schüchtern, wenig umgänglich, leicht schreckbar, jedoch geistig gut begabt, hatte im 19. Jahr (Pubertät) einen Anfall von Melancholie durchgemacht. Er genas vollständig nach einem halben Jahr.

Ende Juni 1873 kam er eines Abends im elterlichen Hause verstört und aufgeregt an. Er war unstet, schlaflos, hastig in seinen Bewegungen. Seine Aufregung wuchs zusehends, er wurde ideenflüchtig, verworren, erklärte sich für den König von Deutschland und die Seiltänzerin für die Königin, die wolle er heirathen. Er sei der Adam, der Johannes und der Erlöser der Welt, die Schillerglocke sei die schönste. Er fing an zu singen, pfeifen, fluchen, schimpfen, schlug Fenster und Thüren ein, prügelte die Angehörigen, sah Feuer in der Luft, den Teufel, hörte ihn rufen, meinte, man wolle ihn verbrennen, ihm den Kopf herunternehmen. Er ass fast gar nicht, hatte grossen Durst, litt an Obstipation.

Im Zustand völliger Tobsucht wurde Pat. am 2. 7. 73 aufgenommen. Sein Gedankengang war beschleunigt bis zur Ideenflucht, verworren; vorübergehend tauchten Wahnideen Erlöser, Johannes der Täufer zu sein auf. Das Bewusstsein war sehr gestört, der Bewegungsdrang anhaltend und nur aufs Zerstören gerichtet. Pat. hatte massenhaft Gesichts- und Gehörshallucinationen (Teufel, Gott etc.). Pat. war fieberlos, der Puls überstieg selten 80 Schläge. Die vegetativen Organe waren intakt; ausser einer bedeutenden Verwölbung des Occiput fanden sich keine Schädelabnormitäten.

Die motorische Erregung, die verworrene Ideenflucht, die Sinnestäuschungen dauerten trotz prolongirter Bäder mehrere Wochen in gleicher Höhe fort, dann kamen zwar tiefe, aber nur kurze Remissionen mit um so heftigeren Exacerbationen.

Nach fünfmonatlicher Dauer der Tobsucht, während welcher Zeit Pat. in der Ernährung sehr herabgekommen war, stellte sich allmälig Ruhe und tiefe Erschöpfung ein. Pat. blieb aber tief verworren, unreinlich, zeigte nur noch hie und da läppische kindische Affekte, verharrte stundenlang in bizarren Stellungen, zeigte keine Reaktion mehr auf Reize der Aussenwelt, selbst nicht einmal auf starke faradische Ströme. Die Miene nahm den Ausdruck völliger Nullität an, die Augen

starrten in's Leere, die Haltung wurde eine schlaffe, zusammengesunkene, der Speichel floss aus dem Munde, sprachliche Reaktionen traten nicht mehr ein, der Körper zeigte bedeutenden Fettansatz. Ende 1874 wurde Pat. im Zustand vollendeten apathischen Blödsinns einer Siechenanstalt übergeben.

Zur Mania transitoria.

(Band II. p. 45.)

Peracute, höchstens Stunden andauernde Psychose, die als wuthzornige Erregung oder maniakalische Verworrenheit sich klinisch darstellt, plötzlich ausbricht, durch einen quasi kritischen Schlaf in den gesunden Zustand übergeht. Delirien und Sinnestäuschungen meist schreckhaften Inhalts psychisch, heftige Blutwallungen zum Gehirn körperlich sind hervorragende Erscheinungen. Das Toben der Kranken ist vorwiegend Reaktion auf Delirium und Hallucinationen, jedoch finden sich auch vorübergehend Erscheinungen von Bewegungsdrang. Auch Ideenflucht kommt vor. Das Bewusstsein im Anfall ist tief gestört, die Erinnerung für Alles im Anfall Geschehene vollständig fehlend.

Beob. 36. Man. transitor. durch calorischen Einfluss.

Frau Neubert, 36 J., ausser seltenen Anfällen von Migräne früher nie krank, von mässiger Lebensweise, nicht empfindlich gegen calorische Schädlichkeiten, aus gesunder Familie, ohne epileptische und epileptoide Antecedentien, litt seit vier Tagen an einem heftigen Schnupfen und Trachealcatarrh, fröstelte etwas am 25. 11. 77 Abends und liess ihr Zimmer, in dem sich ein grosser gusseiserner Ofen befand, stark heizen. Gegen 11 Uhr Nachts überlief es sie plötzlich eiskalt, dann fühlte sie heftige Hitze im Körper und wie das Blut in den Kopf schoss. Sie begann zu deliriren, gerieth in heitere Erregung, sang Lieder, lief, ihre Kinder suchend, im Zimmer umher. Plötzlich wurde sie ängstlich und tobend. Der gegen Mitternacht herbeigerufene Arzt fand eine Temperatur von 30° R. (!) im Zimmer vor. Pat. war in furibunder Tobsucht, faselte davon, dass ihr der Kopf weggeschnitten werde, schäumte, wüthete, war sehr ängstlich. Episodisch lachte sie, sang, reimte. Der Kopf war heiss und roth, die Pupillen weit, die Reflexerregbarkeit war gesteigert. Der Arzt injicirte 0,03 Morphium. Darauf trat kein Nachlass ein. Erst gegen Morgen schlief Pat. ein, erwachte nach einigen Stunden ganz heid, suchte sich staunend im Spital zurecht zu finden.

Von allem Vorgefallenen hatte sie nicht die geringste Kenntniss. Sie erinnerte sich nur unter Hitzegefühl eingeschlafen zu sein. Sie erbrach, fühlte sich sehr matt, schwindlig (Morphiumwirkung), erholte sich bis zum 27. vollständig.

Ausser den erwähnten catarrhalischen Beschwerden fand sich körperlich nichts Krankhaftes vor.

Beob. 37. Man. transitor. wahrscheinlich durch calor. Einfluss.

Landwehrmann Bauer, 30 J., war nach einem Spaziergang bei 14° R. mit einem Freund in eine heisse, dunstige Wirthsstube eingekehrt. Dort genoss er

etwas Meerrettig, der ihn heftig niessen machte. Er sass gerade beim zweiten Glase Bier, plauderte vergnügt, als er plötzlich vom Stuhl fiel und einige Minuten in tiefer Ohnmacht dalag. Dann regte er sich wieder, richtete sich auf, schaute verwirrt um sich, nahm eine drohende Stellung an. Plötzlich fing er an blind drein zu schlagen und zu toben. Zu Pat. gerufen, fand ich ihn auf einem Wirthstisch, mühsam gebändigt von sechs Kameraden, mit heissem, geröthetem Kopf, mittelweiten Pupillen, dumpf stöhnend, öfters mit den Zähnen knirschend. P. 100, Carotiden heftig pulsirend. Das Ganze machte den Eindruck einer heftigen fluxionären Hirnhyperämie. Pat. suchte sich seinen Wächtern zu entwinden, stiess heulende Töne aus, schaute wirr um sich. Auf Pausen momentaner Ermattung und Ruhe folgten um so heftigere Ausbrüche blinder Wuth und verzweifelter Gegenwehr. Pat. wurde in's Lazareth gebracht, wo er bald ruhig und lucid wurde, und sofort in mehrstündigen Schlaf fiel. Beim Erwachen wusste er von Allem Vorgefallenen keine Spur, fand sich erstaunt zurecht. Er erinnerte sich nur, dass er im Wirthshaus heftig niessen musste, Schwindel bekam, so dass Alles um ihn herumtanzte. Ausser mässiger Congestion und grosser Mattigkeit fand sich an B. nichts Pathologisches mehr vor. Pat. erschien als ein kräftiger, gesunder, solider Mensch. Vor einigen Jahren will er einen ähnlichen, ganz kurzen Anfall erlitten haben. Der diesmalige hate $^5/_4$ Stunden gedauert. Er hatte nie an epileptischen oder epileptoiden Erscheinungen gelitten, jedoch wurde seine Mutter in späteren Jahren epileptisch und irrsinnig.

Beob. 38. Mania transitoria durch congestionirende Ursachen.

Kanonier Daum, von gesunder Familie und selbst gesund, robust, etwas pastös aussehend, 28 J. alt, erkrankte plötzlich in der Nacht vom 21./22. Juli an Tobsucht. Am Nachmittag vorher hatte ihn der Abschied von den Angehörigen gemüthlich angegriffen, auch hatte er bei grosser Hitze 7 Schoppen Bier rasch getrunken. Nachdem er sich in bestem Wohlsein zu Bett gelegt und bis 4 Uhr Morgens ruhig geschlafen hatte, fing er plötzlich an zu toben, sich zu schlagen, beissen, Alles zu demoliren. Er schwatzte ganz sinnlos, der Kopf war heiss und roth, die Augen injicirt. Es gelang, ihm eine Zwangsjacke anzulegen. Um 7 Uhr früh liessen Delirium und tobsüchtige Erregung nach, die Fluxionsröthe des Gesichts wich einer auffälligen Blässe. Der im Anfall über 100 gesteigerte Puls ging auf 60 herab. Pat. verfiel in tiefen Schlaf, aus dem er nach drei Stunden ohne jegliche Erinnerung an's Vorgefallene, geistig klar erwachte. In den nächsten 2 Tagen wurde noch etwas Kopfweh und Schwindel geklagt. Dann bot er nichts Pathologisches mehr. Er war nie dem Trunk ergeben, noch mit Epilepsie oder epileptoiden Zuständen behaftet gewesen.

Zur Stupidität oder primären heilbaren Dementia.

(Band II. p. 46—50.)

Erschöpfungszustände des Gehirns mit Nachlass der psychischen Innervation bis zur Aufhebung derselben und gleichzeitigem Stimmungs-

mangel. Muskulatur schlaff, im Tonus herabgesetzt, Reflexe und Sensibilität vermindert bis aufgehoben. Respiration und Circulation träge. Stupor. Das Leiden bei jugendlichen, meist belasteten Individuen. In der Regel Genesung binnen Monaten, selten Ausgang in Blödsinn.

Beob. 39. Wiederholte Anfälle von Stupidität im Zusammenhang mit profusen Menses und als Ausdruck von Anämie des Gehirns.

Zanger, Josefa, 20 J., ledig, hat einen Trunkenbold zum Vater, Vatersschwester war melancholisch. Pat. war von jeher nervös, zart, schwächlich, jedoch von keinen schweren Krankheiten heimgesucht gewesen. Mit 17 Jahren hatte sie 3 Monate lang an Tobsucht gelitten. In der Folge war sie zwar psychisch gesund, aber schwächlich und geistig leicht erschöpfbar. Mit 17½ Jahren traten die Menses ein.

Am 21. 7. 76 kam Pat. zur Aufnahme. Nach einer profusen Menstruation (5.—13.) hatte sich ein psychischer und körperlicher Erschöpfungszustand eingestellt. Sie fühlte ihr Denken erschwert, sie konnte sich auf nichts besinnen, die einfachsten Verrichtungen gelangen ihr nicht mehr.

Pat. hat einen rhombisch verschobenen Schädel von 52 Ctm. Umfang. Sie ist gracil, sehr anämisch, die ersten Ventrikeltöne sind dumpf, der Puls rar, klein, schwachgefüllt, die vegetativen Organe befundlos. Sie schaut stupid, apathisch drein, Apperception und Gedankenablauf sind erschwert, verlangsamt, die Bewegungen erfolgen langsam, schwerfällig. Abends wird Pat. gewöhnlich etwas freier und empfindet dann ihre geistige Unfähigkeit schmerzlich. Sonst ist sie stimmungslos.

Bis Ende November löste sich mit Hebung der Ernährung und Blutmischung der intellectuelle Torpor. Pat. verliess das Spital, aber schon 14 Tage nach der Entlassung kehrte der stuporöse Zustand wieder und dauerte den Winter über an. Im Frühjahr 1877 erholte sich Pat.

Anfangs Sept. trat, unter deutlichen Symptomen neuerlicher cerebraler Anämie im Anschluss an profuse Menstruation die Stupidität wieder auf und führte Pat. am 10. 9. wieder der Klinik zu. Sie glich mimisch und in ihrem reaktionslosen Verhalten einer Blödsinnigen, ging stupid, theilnahmlos herum, unfähig zu denken, zu arbeiten, schlief, gähnte viel, war Morgens ganz stupid, Abends meist etwas freier, regsamer, ermüdete aber gleich schon nach kurzer Conversation, vermochte keinen längeren Satz zu denken, auszusprechen.

Sie klagte selbst, dass sie sich nicht auskenne, dass es in ihrem Kopf singe, in den Ohren sause, in den Schläfen steche. Vegetativ fanden sich ausser tiefer Anämie keine Störungen. Unter Bettruhe, guter Kost, Abreibungen, Eisen, Wein, Grog, besserte sich der Zustand und gewann Pat. 3 Kilo an Gewicht. Die profusen, mit Ergotin bekämpften Menses brachten jedesmal leichte Rückfälle in die geistige Impotenz, den psychischen Torpor.

Ende Januar 78, nach bedeutender Besserung der Blutmischung und Ernährung, wurde Pat. mimisch und psychisch belebter, regsamer, bekam Lust und Fähigkeit zur Arbeit, ermüdete aber noch rasch und leicht. Sie erzählte, wie sie sich zeitüber ganz dumm, gedankenlos und ungeschickt fühlte und in freieren Momenten darüber kränkte. Am 18. 3. 78 wird sie genesen entlassen. Sie bleibt gesund, aber wenn sie sich im Geringsten anstrengt, vergehen ihr wieder die Gedanken.

Ende August 78 nach profuser Menstruation stellen sich grosse Mattigkeit, geistige Erschöpfung und vage neuralgische Beschwerden ein. Pat. kommt wesent-

lich im gleichen Status wie früher am 20. 9. zur Aufnahme. Verlauf und Behandlung sind die gleichen wie das erstemal. Ende Januar 1879 ist Pat. wieder hergestellt.

Beob. 40. Schwerer geistiger Erschöpfungszustand im Puerperium. Tod an Phthisis pulmonum.

Bloder, 21 J., ledig, aus gesunder Familie, aber originär schwachsinnig, früher gesund bis auf eine acute Cerebralaffektion mit Delirien im 14. Jahr, hatte ein lockeres Leben geführt, im Februar 1876 eine Pleuritis überstanden und am 14. April eine Entbindung mit grossem Blutverlust gehabt. Sie war sehr erschöpft, verliess trotzdem schon am 19. das Bett, hatte am 21. einen heftigen Schrecken, fing sofort an stier vor sich hin zu schauen, wurde ganz unbesinnlich, stupid. Bei fortdauerndem Stupor hatte sie vom 23.—29. April massenhaft schreckhafte Hallucinationen, war schlaflos, leicht ängstlich. Hie und da soll sie auch aufgelacht haben.

Von da an war sie wieder stupid, apathisch, lag reaktionslos herum, liess Urin und Speichel laufen, sprach nicht. Bei der Aufnahme am 3. 7. 76 war sie ganz stupid, stumm, der Blick in's Leere gerichtet, von schlaffer Haltung, Sensibilität und Reflexe herabgesetzt. Bewegungen kamen nur selten und unvollkommen zu Stande.

Die Ernährung hatte sehr gelitten, Pat. war sehr anämisch. Auf der linken Lungenspitze fand sich Dämpfung und rauh vesikuläres Athmen mit verlängertem Exspirium. Die Pupillen waren weit, die linke weiter. Die Temperatur erhob sich selten über 36 °, im Harn massenhaft Phosphate. Die Haut war blass, kühl, leicht cyanotisch, der Puls schwach, tard, rar. Der Schädel hydrocephalisch, leicht rhombisch verschoben, 56 Circumf.

Pat. verharrte in tiefer Stupidität, liess Alles unter sich, musste gefüttert und gewartet werden, wie ein kleines Kind. Hie und da wurden Fluxionen zum Kopf mit Schweissausbruch bemerkt, Pat. war dann leicht ängstlich, verzog die Miene zu einem schmerzlich staunenden Grinsen, behielt auch kataleptiform gegebene Stellungen bei.

Trotz bester Pflege (Wein, kräftige Kost, Ol. Jecoris, Ferrum, China) liess die Stupidität nicht nach und machte die Tuberculose Fortschritte. Im September setzte Fieber ein, auf dessen Höhe Pat. jeweils auffällig freier, regsamer wurde, bis zur Lucidität. Sie wusste nicht wie sie hergekommen, hatte nur dämmerhafte Erinnerung für ihre Krankheit. Am 21. 12. erlag sie ihrer Lungenschwindsucht.

Die Section ergab ausser dem Befund dieser und einem angeborenen Hydrocephalus mässigen Grades bedeutende Serumansammlung im Arachnoidealraum. Oedem der Pia, weissliche Trübung dieser über erster und zweiter Frontal- und vorderer und hinterer Centralwindung und venöse Hyperämie.

Die Windungen des Stirnhirn, sowie die hintere Centralwindung waren bedeutend verschmälert, stellenweise unter's Niveau eingesunken bis zu grubigen Vertiefungen. Die linke Zwickelwindung war ganz atrophisch, auf ein Drittel der ursprünglichen Grösse reducirt. Die Hirnrinde anämisch, das Hirn im Ganzen ödematös.

Beob. 41. Stupidität. Amylnitritbehandlung.

Kamscheg, 24 J., ledig, Bauernsohn, stammt von einer trunksüchtigen, irrsinnigen Mutter, seine Schwester ist periodisch irre. Pat. lernte spät gehen,

sprechen, war schlecht begabt, reizbaren, morosen, leutscheuen Charakters. Als er 1870 zum Militär kam, konnte man ihn wegen Schwächlichkeit, feigen, furchtsamen Benehmens nicht brauchen; er wurde beurlaubt, diente später seine 3 Jahre ab, litt längere Zeit an Intermittens. Heimgekehrt, schreckte er sich über die Drohungen seiner Mutter und wurde im Anschluss daran im October 1875 still, apathisch, moros, stierte stundenlang vor sich hin. Eines Tages lief er raptusartig in's Wirthshaus, betrank sich. Sofort fing er an zu pfeifen, verbigeriren, singen, grimassiren, mit den Zähnen zu klapperu. Er nahm sonderbare zwangsmässige Stellungen ein, kletterte auf Kisten und Kasten herum. Nach einigen Stunden war dieser Erregungszustand vorüber, kehrte aber in der Folge öfters stundenlang bei fortdauerndem Stupor wieder.

Pat. geht am 9. 1. 75 tief stuporös zu. Er verharrt reaktionslos im Bett, appercipirt offenbar nicht, schaut stier in's Weite. Die Bulbi und die Hautdecken anästhetisch, Reflexe fehlen fast gänzlich. Man muss Pat. das Essen aufnöthigen. Er nimmt es dann ohne Widerstand. Lässt unter sich gehen.

Skelet ohne Befund. Tiefe Anämie, gedunsenes Aussehen, weite, träg reagirende Pupillen, Augenspiegelbefund negativ. Linksseitige Intercostalneuralgie. Extremitäten kühl. P. 40—50, tard; Respiration selten, oberflächlich.

Keine psychische Aenderung. Nur einmal eine momentane Remission, in welcher er mittheilt, dass es ihm schlecht gehe, er sich ganz verwirrt im Kopf fühle. Hie und da stundenweise Erregungszustände bei fortdauerndem Stupor, in welchen er pfeift, tanzt, groteske Stellungen einnimmt, verbigerirt.

Vom 22. 3. 75 an bekommt Pat. vierstündlich 6 Tropfen Amylnitrit auf Baumwolle in die Nase gesteckt.

Der am gleichen Tag aufgenommene Stat. praes. ergibt folgenden Befund: Starre Gesichtsmaske. Pupillen mittelweit, träge. Pat. folgt nur starken Sinneseindrücken. Seine Bewegungen sind langsam, schwerfällig wie die eines Automaten. Resp. 14, oberflächlich. Herztöne dumpf, Gesicht blass, Extremitäten kühl, leicht cyanotisch. Intercostalschmerzpunkte. Sensibilität und Reflexe allenthalben sehr herabgesetzt. P. 46, Temp. 36,8. Harn 1028 spec. Gew., sauer, reichlich Chloride und grosse Quantitäten Phosphate enthaltend.

Pat. liegt meist schlafähnlich da mit geschlossenen Augen. Ausser Bett gleicht er einem wandelnden Gespenst, von erdfahlem Aussehen. Er steht stundenlang in der Fensterecke und stiert theilnahmlos in's Weite. Auf eindringendes Fragen erfolgt höchstens ein unverständliches Lispeln.

Beim Amylnitritversuch ergibt sich eine deutliche, aber sehr flüchtige Wirkung. Der Puls hebt sich bis auf 90, wird weich, voll, das Gesicht roth, heiss. Nach 3 Minuten ist die Wirkung vorüber. Sie erstreckt sich nicht auf die psychische Sphäre, auch nicht auf die Gefässe der Retina, die anämisch bleiben.

Anfang April ergeben sich Zeichen von sich lösender Stupidität und wiederkehrender Spontaneität.

Pat. sitzt im Bett auf, zeigt auf Verlangen die Zunge. Pat. ist Morgens am freiesten, äussert auch einmal, dass er Kopfschmerz habe. Von Mitte des Monats an zeigt Amylnitrit nur noch geringe Momentanwirkung, dagegen stellt sich nun eine bleibende Röthe des Gesichts ein, der bisher tarde, weiche Puls wird etwas celer, hebt sich auf 68. Die Haut wird feucht. Der Puls steigt Ende April auf 80. Am 26. 4. wird die Amylnitritbehandlung aufgegeben.

Pat. hatte im Ganzen circa 1000 Tropfen bekommen. Die einzige örtliche Wirkung war eine leichte Excoriation der Nasenschleimhaut gewesen. Pat. wurde nun täglich freier, sowohl psychomotorisch als mimisch. Der Gesichtsausdruck

wurde freundlich, Pat. fing an herumzugehen, wenn auch anfangs noch ganz automatisch zu arbeiten, was er Andre thun sah. Er besuchte bald auch die Kirche, nahm an Vergnügungen Theil. Die Ernährung hob sich rapid. Der Harn (spec. Gewicht 1012) war nun fast ganz frei von Phosphaten.

Am 12. 1. 76 wurde Pat. genesen entlassen.

Beob. 42. Stupidität nach Schrecken.

Walter, 20 J., Fleischer, stammt von einem trunksüchtigen Vater und einer hysterischen Mutter. Er war schwach begabt, still, schweigsam, leutscheu, der Masturbation ergeben. Um Ostern 1877 zog er sich beim Heben einer Last einen Leistenbruch zu. Ende Juni wurde ihm ein Bruchband verordnet und vom Arzt die Bemerkung gemacht, wenn er's nicht trage, so könne er sterben. Darüber erschrak Pat. heftig. Er wurde schon am folgenden Tag in Gedanken versunken, blieb auf einem Fleck stehen, starrte vor sich hin, sprach nicht, rührte sich nicht, lachte öfters vor sich hin. Forderte man ihn auf, zum Essen zu kommen, so geschah dies langsam, nur auf wiederholten energischen Zuspruch. Er wurde unreinlich, schien nicht mehr zu appercipiren. Wiederholt soll er die Hände gefaltet und gesagt haben, er werde sterben und in den Himmel kommen.

Bei der Aufnahme am 25. 7. 77 ist Pat. ganz stupid mit maskenartig starrem Gesichtsausdruck, stierem Blick. Er muss zu Allem geschoben werden, reagirt auf keine Frage.

Der Stirnschädel schmal, Pupillen übermittelweit, prompt reagirend. Keine vegetativen Störungen, einige Brustwirbeldornfortsätze auf Druck schmerzhaft, im Uebrigen Sensibilität und auch Reflexe herabgesetzt. Puls tard, 60. Hautdecken kühl, Füsse ödematös. Gewicht 61 Kilo. Pat. ist andauernd stuporös, unrein, reaktionslos, steht stundenlang auf einem Fleck, schaut in's Leere. Die Glieder schlaff, ohne tetanische oder kataleptiforme Erscheinungen.

Unter Bettruhe, guter Nahrung, Wein, Abreibungen wird Pat. Anfang September mimisch freier, er bewegt wenigstens die Lippen, wenn man ihn anredet. Allmälig kommt es zu verständlichen Aeusserungen, zur Nachahmung der Bewegungen Anderer, zum selbstständigen Essen, zum Selbstankleiden und zur Beobachtung der Reinlichkeit. Die Ernährung hebt sich auf 66 Kilo.

Pat. verliert die letzten Reste seiner psychischen und motorischen Innervationsschwäche bis Anfang October und wird am 19. genesen entlassen.

Zur melancholischen Folie raisonnante.

(Band II. p. 62.)

Chronisches constitutionelles affektives Irresein, fast ausschliesslich bei belasteten Weibern. Psychische Dys- und Anästhesie, Emotivität, Reizbarkeit, schmerzlicher Reproductionszwang, Zwangsvorstellungen, Anenergie und aus den Zwangsvorstellungen und affektiven Störungen

entspringende Antriebe zu feindlichen Handlungen gegen die eigene und fremde Persönlichkeit bis zu Selbstmord- und Mordtrieben sind die wichtigsten psychischen Anomalieen. Nie fehlen sensible Störungen (Anästhesieen, Hyperästhesieen etc.) bis zu Spinalirritation und Hysterismus. Sie treten mit den psychischen in Wechselwirkung. Stationärer Charakter des Krankheitsbilds, kein Uebergang in Dementia. Im Rahmen der Störung Exacerbationen, regelmässig zur Zeit der Menses, aber auch sonst durch äussere Veranlassungen. Episodisch dann Präcordialangst und Wahnideen vorkommend. Remissionen bis zu Intermissionen von monate- bis jahrelanger Dauer. Keine dauernde Genesung.

Beob. 43. Mel. folie raisonnante.

Sinbach, Möbelhändlersfrau, 45 J., aufg. 1. 11. 75, stammt aus belasteter Familie. Die Mutter starb im Irrenhause, ein Bruder ist periodisch irre, eine Schwester leidet an circulärem Irresein. Die Verwandten fanden schon früh, dass Pat. nicht war wie andere Kinder. Sie war verschlossen, leutscheu, empfindlich, ernst, hatte keine Freude an Spiel und Lustbarkeit.

Mit 14 Jahren traten die Menses ein. Sie litt in der Folge an cardialgischen Beschwerden, Chlorose, heirathete mit 31 Jahren. Bald darauf tiefe melancholische Verstimmung. Sorgte sich immer, dass sie ihre Pflichten nicht erfülle, dass ihre Familie darben müsse, einer schlimmen Zukunft entgegengehe. Sie war in der Folge schmerzlich, reizbar, emotiv, weinerlich, klagte oft Intercostalneuralgie, Kopfdruck, Beklommenheit in der Herzgrube. Dann war ihre psychische Verstimmung jeweils gesteigert. Sie klagte über absolute Freud- und Gemüthlosigkeit, musste immer weinen. Zur Zeit der Menses war der Zustand immer am unerträglichsten. Pat. gebar 11 mal. 9 Kinder waren Frühgeburten und starben sofort, 1 Kind ist ein hydrocephalischer Idiot. Im Mai 1875 letzte Geburt eines gut entwickelten Knaben, der am 1. 8. an Brechdurchfall starb. Dadurch erfuhr die constitutionelle Mel. sine delirio eine acute Steigerung, indem tiefe Depression, Präcordialangst, ängstliche Erwartungsaffekte, Wahnideen finanzieller Noth, drohenden Ruins sich hinzugesellten. Ein Selbstmordversuch durch Erhängen am 31. 10. führte Pat. der Anstalt zu. Pat. war damals schlaflos, tief schmerzlich. Sie erklärte, es sei gut, dass man sie von Hause entfernt habe, denn wenn es ihr nicht gelungen, sich umzubringen, so hätte sie etwas angestellt, um des Lebens verlustig zu werden, z. B. ihr Kind umzubringen, das ja ohnedies ein Krüppel sei und für das sie ebensowenig Gefühl habe als für die übrigen Angehörigen (psych. Anästhesie). Es sei gut, dass sie von der Welt fortkomme, denn sie habe nur ihren Mann und ihr Kind unglücklich gemacht. Früher habe sie bei solchen Gedanken doch noch Gewissensbisse empfunden, jetzt aber sei sie unempfindlich für Lust und Schmerz, absolut gemüthlos. Sie fühle auch ein Todtsein im ganzen Körper (Gemeingefühlsanästhesie), sie empfinde keinen Hunger, keinen Durst, keine Nothdurft mehr. Alles sei ihr gleichgültig, nur eine tödtliche Langeweile empfinde sie und deshalb wäre ihr der Tod das Liebste. Sie ist im Uebrigen lucid, erkennt ihren Zustand als einen krankhaften.

Pat. mittelgross, ohne Degenerationszeichen, in der Ernährung herabgekommen. Kühle Extremitäten, tarder Puls, eng contrahirte Arterie. Die Schmerzempfindlichkeit bedeutend herabgesetzt, sonst keine sensiblen Anomalieen. Ausser habi-

tueller Verstopfung keine vegetativen Funktionsstörungen. Der Schlaf ist unerquicklich und wird deshalb negirt. Unter Opium-, später Morphiumbehandlung (subcutan) schwindet der Präcordialdruck, bessern sich Schlaf und Ernährung, aber die chronische constitutionelle Störung behält im Wesentlichen das gleiche Gepräge und bietet nur Intensitätsschwankungen. Mit den psychischen Symptomen der Dys- und Anästhesie gehen entsprechende Störungen der Gemeingefühlsempfindung, sowie auch neuralgische Beschwerden einher, begleiten die Intensitätsschwankungen der Mel. und bilden einen wahren Circulus vitiosus. Zur Zeit der Menses sind alle Beschwerden erheblich gesteigert.

In trostloser Monotonie klagt Pat. über ihre schreckliche Gleichgiltigkeit gegen Alles, dass sie gefühllos sei wie ein Holzblock, kein menschliches Wesen mehr. Sie fühlt sich von Gott verstossen, von den Angehörigen verlassen, von den Menschen verspottet. Sie isst und lebt nur so in den Tag hinein, freudlos, friedlos. Nur bei traurigen Vorkommnissen empfindet sie eine gewisse Wehmuth.

Auch die leiblichen Gefühle sind tief verändert, abgestumpft. Sie fühlt sich innerlich todt, den Kopf wie von Stein, alles Flüssige schmeckt ihr wie Wasser, alles Feste wie Lösehpapier.

„Ich lebte in meinem ganzen Leben nicht so froh wie andere Menschen, ich kann niemals leben, o ich Unglückliche! Ich kann keines natürlichen Todes sterben, ohne Glauben, ohne Hoffnung, o wie glücklich wäre ich, wenn meine Sinne total verwirrt wären, so aber sehe ich klar in die trostlose Zukunft."

In den Exacerbationen des Zustands stellen sich neben Präcordialbangigkeit eine Fülle von peinlichen Gemeingefühlen, Paralgieen, Intercostalneuralgie ein. Pat. klagt dann, dass das Essen unverdaut von ihr abgehe, alle Organe zerrüttet seien, sie nicht mehr denken, nicht mehr leben könne. Sie hat ein unnatürliches Kind geboren, ist unfähig, ihm eine gute Erziehung zu geben, hat dem Mann das Leben vergiftet, durch ihren Selbstmordversuch die Familie gebrandmarkt. Alle ihre Handlungen im ganzen Leben waren verfehlte. Morphiuminjektionen erleichtern die Kranke in diesen Exacerbationen, in welchen sie, die sonst ihr schweres Schicksal mit Resignation trägt und durch Arbeit sich zu zerstreuen sucht, unter der Wucht ihrer geistigen und körperlichen Unlustgefühle hämisch, feindlich gegen die Umgebung reagirt, äusserst verletzbar ist, Unfrieden und Händel anstiftet.

In diesen qualvollen Exacerbationszuständen plagt sie auch oft ein schrecklicher Drang, sich an der Umgebung zu vergreifen.

Beob. 44. Mel. folie raisonnante. Interessante Selbstschilderung des Zustands.

Josefine Dietrich, 40 J., stammt aus tief belasteter Familie.

Vatersschwester hatte Nervenattaquen, Vater habe gezittert, sei arg wankel- und zornmüthig gewesen.

Vatersbruder und Vatersvater waren gemüthskrank, 4 Geschwister der Kranken leiden sämmtlich an den Nerven und sind zeitweise gemüthskrank.

Das Leben der Pat. ist schon an der Wurzel vergiftet.

Als Kind schon war sie emotiv, oft traurig und verstimmt ohne Ursache.

Mit dem ersten Eintritt der Menses im 16. Jahr Hysterie, die in Hysteroepilepsie (klonische coordinirte Krämpfe mit Bewusstlosigkeit) überging. Mit dem 22. Jahr verloren sich diese Zufälle. Pat. blieb neuropathisch (vage Neuralgieen, Kältegefühle, Globusbeschwerden); ganz allmälig ging diese Neurose in die Psy-

chose über, die unverändert bis heute besteht, nur in Remissionen und Exacerbationen sich bewegt.

Die Grundzüge dieses Leidens sind eine tiefe psychische Depression, ein beständiges psychisches Wehesein, ein peinlicher Zustand von Gemüthsbeklemmung.

Parallel dieser psychischen Hyper- und Dysästhesie gehen vage neuralgische Beschwerden in spinalen Bahnen, ein Status nervosus, ein Zustand nervöser Unruhe.

Die psychische Dysästhesie äussert sich darin, dass die ganze Aussenwelt ihr trübe, schmerzlich, widerlich erscheint.

Selbst freundliche, wohlwollende Theilnahme ist ihr schmerzlich.

Oft muss sie gegen ihr Wollen sich feindlich, negirend gegen die Umgebung, selbst gegen ihre besten Freunde verhalten.

Zugleich besteht ausgesprochene psychische Anästhesie: sie ist freudlos, das Leben hat für sie keinen Reiz, es ist ihr eine Last, der Tod eine willkommene Erlösung.

Das Vorstellen ist nur formal gestört.

Pat. hat keine Wahnideen, sie hat zugleich das Vollbewusstsein ihrer Krankheit. Der Umstand, dass sie sich so negirend verhalten muss gegen Alles, was den andern Menschen lieb und werth ist, erhöht ihren Schmerz.

Das Vorstellen ist ganz abhängig von ihrem krankhaften Fühlen.

Beständig kommen ihr trübe, quälerische Gedanken.

Auf dem Gebiet des Strebens besteht bei unsrer Kranken Interesselosigkeit, stumpfe Resignation und scheues, zurückgezogenes Wesen.

Zeitweise ändert sich indessen das Krankheitsbild.

Die Kranke wird unruhig, gereizt, reagirt feindlich gegen die Aussenwelt, verlangt ihre Entlassung, den Tod.

Die Unruhe gibt sich in allerlei triebartigen, zwecklosen Handlungen kund. Diese Handlungen feindlicher, zerstörender Art sind rein psychische Reflexaktionen, analog dem spinal ausgelösten reflektorischen Krampf, den etwa eine Neuralgie vermittelt. Sie gehen unter der Schwelle des Bewusstseins durch, Pat. vermag sie nicht zu bemeistern.

Sie sind ausgelöst, theils durch das Uebermass der peinlichen, den Exacerbationen einer Neuralgie vergleichbaren Gefühle von psychischer Dys- und Anästhesia dolorosa, theils durch präcordiale quälende Gemeingefühlsempfindungen (Angst), theils durch zwingende, lästige Vorstellungen, in welchen momentan das schmerzliche Fühlen sich objektivirt.

Solche Paroxysmen kommen anfallsweise.

Mit dieser psychischen, reflektorisch sich entäussernden Hyperästhesie gehen analoge spinale Hyperästhesieen einher, vage, neuralgische Schmerzen, lästiges Ziehen und Kribbeln in den Extremitäten.

Der Schlaf ist unruhig, durch schreckhafte Träume gestört.

Habituelle Stuhlverstopfung, constitutionelle Anämie vervollständigen das Krankheitsbild.

Als das einzige Mittel haben sich Morphiuminjektionen bewährt.

Sie wirken nur palliativ, aber während ihrer Wirkung besteht ein Zustand von relativem Wohlbefinden, für den die Kranke kaum Worte des Dankes finden kann.

Besser wohl als alle klinische Analyse dürfte den Zustand von Melancholia sine delirio nachstehender Brief der Kranken illustriren, aus dem ich das Wesentlichste nachfolgen lasse.

„Verzeihen Sie, dass ich so frei bin, Ihrem Wunsche zu entsprechen, da ich

ziemlich unfähig bin, mich mündlich zu erklären. Die Gedanken sind ganze Schwadronen, sind meine Tyrannen und ich bin stets zum Denken getrieben.

Die verständigen Gedanken sind stets von den bösen unterdrückt.

Die bösen sind so gewaltig, so zahlreich, verschieden und unbeständig, als die Viertelstunden im Tag, Monat und Jahr und diese veranlassen zu ebensoviel Vorsätzen, die augenblicklich auszuüben ich fürchterlich getrieben bin.

So z. B. jetzt will und muss ich sterben, ertrinken oder im Kohlenrauch ersticken. Diese und dergleichen Gedanken martern mich ohne Unterlass, doch wenn der schreckliche Augenblick vorüber ist, so kann ich sie mit harter Mühe besiegen. Zweimal bin ich erlegen, ward aber noch glücklicher- oder unglücklicherweise geholt und arretirt.

Ich ward sogar fürchterlich getrieben von einer leichtfertigen Person, Wasser von einer todtkranken Nervenfieberleidenden zu trinken, weil ich glaubte, jetzt kann der Tod nicht fehlen, aber es war umsonst.

Ich habe mich zur Zeit der Regeln in frisches Brunnenwasser gesetzt und dergleichen, aber ohne den gewünschten Erfolg. Ich habe fürchterlich bange, noch recht lange leben zu müssen, daher wäre es mir sehr erwünscht, wenn Sie mir ein Mittel geben auf Tod und Leben.

Würde mein Leben erträglicher werden, so wäre ich Ihnen immer dankbar, würde ich aber sterben, so wäre ich Ihnen während der ganzen Ewigkeit dankbar, denn die Leiden mit ihrer Verschiedenheit kann ich niemals aussprechen.

Die Sonne, die heiteren Gesellschaften und Ergötzlichkeiten sind mir lauter Tormenten.

Sturm, Gewitter, Erdbeben, Finsterniss, Brand wären meine grösste Lust, wenn sie nicht immer vorübergingen. Niemals war ich glücklicher als während des Bombardements (Strassburg).

Ich leistete den Kranken und Verwundeten Dienste mit aller Ruhe und Ergebung, aber auch diesmal war es wieder vergeblich.

Auch in der letzten Zeit bin ich in den allerschlimmsten Gedanken.

Ich kann zwar vernünftig sprechen, aber nicht vernünftig denken, und äusserlich kann die meiste Zeit Niemand nichts davon merken.

Ich fühle mich fast immer getrieben, etwas zu verüben, und weiss nicht, was ich verüben soll. Ich habe niemals keine Ruhe, weiss aber im Grunde nicht warum? Die meiste Zeit kann ich Nachts nicht schlafen und habe ängstliche und verzweifelte Träume und ich schlage dann öfters drein im Schlaf.

Ich bin sehr zum Schlagen geneigt, überhaupt sehr zum Zorn und zu Ungeduld gereizt.

Manchesmal bin ich sogar sehr gereizt, die Menschen und selbst meine sehr geachteten Oberen mit Worten zu kränken und ihnen höhnisch zu begegnen und oft gereizt zu augenblicklichem Springen, wo ich mich nicht halten kann, dann habe ich wieder grosse Mattigkeit und schreckliche Schwermuth, wo ich nicht mehr von der Stelle mag.

So auch mitten im Tag überfällt mich schwermüthiger Schlaf, wo ich zum Schlafen gezwungen bin, aber doch nicht lange schlafen kann, und nach diesem Schlaf sind die Folterungen noch schlimmer, ohne dass ich weiss warum?

Dann fühle ich öfters zwischen diesen Leiden körperliche Unpässlichkeit, verschiedene Brosten und Toben in den Gliedern, die aber gar nichts sind im Vergleich mit den inneren Leiden.

Doch habe ich jetzt gute Hoffnung, dass die Einspritzungen (Morphium), die Sie mir durch Ihre Güte zukommen lassen, immer die erschrecklichen Zeiten abkürzen und bedeutend vermindern. Ich bitte darum im Fall der höchsten Noth und will Ihr Wohlwollen niemals missbrauchen."

Zum moralischen Irresein.

(Band II. p. 63.)

Eigenthümliche individuelle psychisehe Entartungszustände, charakterisirt durch Unfähigkeit der Bildung oder Verlust ethischer Gefühle und Vorstellungen als klinischer Ausdruck einer erblich bedingten inferioren Hirnorganisation oder einer durch schwere Insulte erworbenen Hirnaffektion. Neben der ethisehen besteht immer auch intellectuelle Verkümmerung. Als weitere Degenerationserscheinungen enorme Gemüthsreizbarkeit bis zu pathologisehen Affekten, Intoleranz gegen Alkohol, pathologische Rauschzustände. Häufig auch Perversion des Geschlechtstriebs, impulsive Handlungen, Stimmungsweehsel. Als Complication Psyehosen mit degenerativem Charakter. Freiheitsberaubung führt sie leicht herbei.

Beob. 45. Moral. Irresein auf erblicher Grundlage.

Kühr, 20 J., stammt von einem trunksüchtigen Vater und einer geisteskranken Mutter. Schon früh zeigte er einen rohen reizbaren bösartigen Charakter, war schon als Schuljunge wegen seiner muthwilligen boshaften Streiche, seiner Brutalität und Zügellosigkeit gefürchtet, nach dem Zeugniss des Geistlichen schon in der 2. Gymnasialklasse in Glauben und Sitten verdorben. Seine Begabung war unter dem Mittel, es fehlte ihm jeglicher Ernst zu einem Lebensberuf und zur Erwerbung von Kenntnissen, er war lügenhaft, leichtsinnig, flatterhaft, hielt nirgends beim Studium aus, obwohl von seinen Eltern, namentlich seiner Mutter Alles aufgewendet wurde, um ihm eine gute Erziehung zu geben. Schon vor der Pubertät bemerkte man an ihm zeitweise Anwandlungen tiefer geistiger Verstimmung und Pat. theilt mit, dass er dabei mit der Zwangsvorstellung sich umzubringen zu kämpfen hatte. Er wandte sich nach einander dem Handwerk, der Kunst, dem Studium zu ohne Ausdauer, ohne Erfolg.

Früh stellte sich bei ihm ein reger Geschlechtstrieb ein, den er durch Onanie befriedigte.

Mit Eintritt in die Pubertätsjahre war K. immer auffälliger geworden. Seine Brutalität, Glaubens- und Sittenlosigkeit überstieg alle Gränzen. Er schindete Thiere, misshandelte Kameraden, trieb sich mit den verworfensten Dirnen herum, bedrohte seinen alten Vater wiederholt am Leben, misshandelte seine Mutter, wurde immer jähzorniger, unbotmässiger, gerieth in Wuth, wenn er von den Eltern nicht genug Geld zur Fortsetzung seines Lotterlebens erpressen konnte und

schlug dann Alles zusammen. Ein solcher Excess im elterlichen Hause, in welchem er Vater und Mutter am Leben bedrohte, misshandelte, das Hausgeräthe demolirte und das Haus in Brand zu stecken drohte, führte zu seiner Verhaftung. Die Mutter erhängte sich aus Verzweiflung über den ungerathenen Sohn. Dieser wurde zu 18monatlicher Kerkerstrafe wegen Verbrechens der öffentlichen Gewaltthätigkeit verurtheilt und trat seine Strafe am 13. 9. 73 an. Bald darauf wurde K. schweigsam, weinerlich, ängstlich, schlaflos, äusserte hypochrondrische Ideen, er sei am Glied krank, habe einen Leibschaden, hörte Stimmen, er müsse an den Nieren operirt werden. In der Einzelhaft steigerte sich die hypoch. Melancholie. Es kam zu raptusartigen Anfällen, in denen er zerstörte und deshalb wurde er am 11. 1. 74 der Irrenanstalt übergeben.

Pat. war von mittlerer Grösse, unschönen, stumpfen groben Zügen, schmalem, schlecht entwickeltem Stirnschädel. Die hypoch. Mel. verlor sich bis Ende März, dafür trat aber das klassische Bild einer moral insanity zu Tage. Pat. erschien schwach in seiner Intelligenz, ethisch und zum Theil auch intellectuell unfähig zu einer Selbstführung. Trotzdem war er raffinirt schlau in der Erreichung seiner vielfach unerlaubten Begehren, gewandt in der Verstellung und Lüge. Er wusste sich den Anstrich der Geschäftigkeit zu geben, war aber ein geborner Müssiggänger. Was nur in der Hausordnung verboten war, that er dennoch. Liess man ihm im Geringsten etwas freie Hand, so missbrauchte er sie zu schlechten Streichen. Er verkaufte heimlich Brod, Hausgeräthe, beging kleine Hausdiebstähle an Geld, war keck, anmassend, zudringlich gegen die weiblichen Bewohner bis zu Obscönitäten, stänkte und krakehlte die Besucher des Anstaltsgebiets an, stiftete Unfriede wo er nur konnte, lockerte die Anstaltsdisciplin, suchte Strike zu organisiren, indem er die andren Patienten auslachte und Esel schalt, dass sie um so geringen Lohn arbeiteten. Er selbst spielte die Rolle des geschäftigen Müssiggängers, suchte wo es nur ging sich auf den Cavalier hinauszuspielen. Wiederholt gelang es ihm, in benachbarte Wirthshäuser zu entwischen, wo er nach Genuss von nur geringen Mengen Alkohol in pathologische Rauschzustände gerieth. Er tobte dann, bedrohte die Umgebung lebensgefährlich. Solche Zustände dauerten bis zu 24 Stunden und hinterliessen vollständige Amnesie. Nur beständige Ueberwachung und zeitweise Isolirung machte das Verbleiben des zu einer Selbstführung absolut unfähigen Patienten in der Anstalt erträglich. Ab und zu gelangte er zu einer gewissen Selbsterkenntniss seines geistigen Defekts, indem er mit wahrem Galgenhumor und jeglicher tieferen Regung baar versicherte, er sei eben ein Lump, verkommen in der Moralität, aber nicht geisteskrank. Es sei das eben einmal seine Natur und alle Mühe ihn zu bessern vergebens.

Am 9. 7. 76 entwich Pat. aus der Anstalt.

Beob. 46. Angeborenes moralisches Irresein.

F., 35 J., ledig, Dienstmädchen, stammt von einem excentrischen aufgeregten Vater. Mutter unbekannt. Ein Bruder leidet an period. Irrsinn, ein anderer ist ein Sonderling.

Pat. kam schwächlich zur Welt, war als Kind kränklich, zuckte bei Gemüthsbewegungen gleich zusammen. Sie war unbegabt, ungelehrig, boshaft, eigensinnig, höchst reizbar, ungesellig, naschhaft, unstet, bei keiner Arbeit ausdauernd, roh, gefühllos, nur auf Befriedigung ihrer Launen ausgehend. Mit 17 Jahren traten ohne Beschwerde die Menses ein. Mit 19 Jahren, nach dem Tod der Eltern, musste sie Dienste suchen. Sie hielt nirgends lange aus, wurde auch gewöhnlich nach

kurzer Zeit verabschiedet, denn sie war faul, lügenhaft, männersüchtig und der Prostitution ergeben. Alle Versuche der ehrenwerthen Familie, sie auf gute Wege zu bringen, waren vergeblich. Sie vernaschte und verjubelte Kleider und Geld, die die Geschwister ihr zukommen liessen, ebenso machte sie es mit ihrem Erwerb, den sie als Dienstbote und durch Prostitution sich verschaffte. Gefühle der Selbstachtung, der Anhänglichkeit an die braven Geschwister waren ihr fremd. Nur wenn sie nichts hatte, suchte sie ihre Geschwister auf, um sie zu brandschatzen. Durch ihren dissoluten Lebenswandel hatte sie häufig Anstände mit der Polizei, da sie den öffentlichen Anstand verletzte, sich nicht an polizeiliche Vorschriften kehrte. An ihrem unehrbaren Lebenswandel fand sie nichts Anstössiges.

Als sie schliesslich nirgends mehr einen Dienst fand, nahmen sie die Geschwister bei sich auf. Sie machte sich durch ihr grenzenlos saloppes unreinliches Wesen, ihre Nachlässigkeit, Faulheit, Unsittlichkeit, Rohheit, sinnlose Verschwendungslust in der ehrbaren Familie bald unmöglich. Ging sie doch in zerfetzten Kleidern ungewaschen herum, warf sie achtlos brennende Zündhölzchen auf dem Boden herum, entblödete sie sich nicht Abends vor die Hausthür zu stehen und Männer anzulocken! Schliesslich erkannten die Angehörigen, dass hier eine unglückliche Organisation vorliege und zogen sich zurück.

Die F. trieb sich nun in Winkelbordellen der ordinärsten Sorte, in Schnapsbuden und Asylen für Obdachlose herum, bis sie eines Tags von der Polizei aufgegriffen wurde. Sie gerieth dabei in einen pathologischen Zornaffekt, geberdete sich wie rasend, so dass man sie nach dem Beobachtungszimmer in's Spital sandte.

Dort spielte sie die gekränkte Unschuld, fügte sich nicht der Ordnung des Hauses, hetzte die andren Patienten auf, explodirte bei ihrer grossen Reizbarkeit beständig in zornigen Affekten, die sich um die Affaire mit der Polizei drehten. Diese war ihr feindlich gesinnt, suchte sie nur zu chikaniren, während sie kein Wässerchen je getrübt hatte. Für ihre moralischen Defekte, die daraus folgende Unmöglichkeit einer Selbstführung hatte sie eben absolut kein Verständniss. Alle durch ihren Lebenswandel ihr widerfahrenen Widerwärtigkeiten stellte sie als durch Bosheit Anderer hervorgerufen hin.

Pat. ist mittelgross, abschreckend hässlich, von groben sinnlichen Zügen. Die sittliche Verkommenheit, Gemeinheit, Frivolität ist der Pat. sozusagen auf die Stirne geschrieben. Stirnschädel schmal, flach, Nasenwurzel tief liegend, Nasenbeine breit, flach. Mimische Contractur der Muskeln des l. Mundwinkels.

Pat. ist plump in ihren Bewegungen, hat einen schlürfenden Gang, indem sie sich kaum die Mühe nimmt, die Füsse ordentlich aufzuheben. Sie geräth über Kleinigkeiten mit der Umgebung in Conflikt und dann in Zornaffekte, die bezüglich Intensität und Dauer das physiologische Mass weit übersteigen. Ihre Reproduktionstreue ist mangelhaft, die Darstellung der Vorkommnisse ist eine unrichtige auch da, wo sie kein Interesse hat zu beschönigen. Pat. ist untraitabel, grob bis zur Brutalität, arbeitsscheu, sucht Andere von der Arbeit abzuhalten, treibt sich störend und schimpfend, nach Männern ausspähend herum, querulirt um ihre Entlassung, weiss aber nicht, was sie dann anfangen will. Pat. wurde in eine Irrenpflegeanstalt versetzt.

Beob. 47. Moral. Irresein mit epileptoiden Erscheinungen nach Trauma capitis.

L., 23 J., led., Taglöhner, aus nicht belasteter Familie, hatte sich bis zum 3. Jahr normal entwickelt. Damals stürzte er von der Höhe eines Stockwerks

herab, erlitt eine heftige Gehirnerschütterung ohne äussere Verletzung. Von dieser Zeit an entwickelte sich ein störriges, reizbares Wesen und stellten sich in Pausen von Wochen bis Monaten Anfälle von hallucinatorischem Delirium ein, die von heftigem Kopfschmerz eingeleitet waren und einige Stunden andauerten. Der Inhalt des Deliriums war ein schreckhafter, Pat. wehrte sich verzweifelt gegen Phantasmen. Er erwachte dann wie aus einem tiefen Schlaf und wusste von allem Vorgefallenen nichts. Er litt intervallär häufig an Kopfschmerz, hatte auch Schwindelanfälle, nie aber klassische epileptische. Pat. kam in der Schule nicht fort, war faul, lügenhaft, boshaft, gemüthlos, reizbar, eigensinnig. Vom 13. Jahr an verloren sich die Anfälle von Schwindel und Delirium. Pat. zeigte zunehmende Reizbarkeit, ergab sich einem dissoluten Lebenswandel, that nirgends gut, wurde Maurerlehrling, Schiffsjunge, Taglöhner, vertrug sich mit Niemand, wurde wiederholt wegen Raufhändeln gerichtlich bestraft. In seinen Affekten war er ganz pathologisch, verlor das Bewusstsein, ging gleich auf die Umgebung mit dem Messer los. 1870 kam er zum Militär. Er erwies sich untraitabel, unbotmässig, bekam eine Disciplinarstrafe nach der anderen und als er einmal von einem Vorgesetzten zur Rede gestellt wurde, gerieth er in Wuth, biss ihn in die Hand und drohte ihn zu erstechen. Er kam in's Spital, dann in's Zwangsarbeitshaus, wurde von der Familie zurückgenommen, fing aber schon am folgenden Tag mit dem Vater Streit an, warf ihm einen Nachttopf nach, drohte ihn und den Bruder zu erstechen und als ihn der Vater begütigen wollte, biss er diesen in die Hand. Er kam in Untersuchung, wurde für unzurechnungsfähig erklärt und in die Irrenanstalt gebracht (1871). Dort erwies er sich faul, untraitabel, hochgradig zornmüthig, aller moralischen Gefühle baar, unfähig zu einer Selbstführung. Er hetzte Alles durcheinander, fügte sich keiner Ordnung und wenn Isolirung und andre disciplinäre Massregeln nöthig waren, so reagirte er darauf mit Zornaffekten, in denen er tobte, zerstörte, mit Todtschlag drohte, einmal auch sein Bett in Brand steckte. Er wurde wiederholt von den Angehörigen zurückgenommen, ergab sich aber sofort der Vagabondage, dem Stehlen und Bettel, beging Alkoholexcesse, und da er Alcoholica nicht ertrug, so wurde er immer bald wieder wegen pathologischer Rausch- und Zornaffekte, gefährlicher Bedrohung etc. polizeilich eingeliefert. Er meinte selbst, es sei besser für ihn, wenn er nicht auf der Welt wäre. Er könne sich doch nicht halten, und wenn er trinke, sei es gleich aus mit ihm. Am 1. 4. 75 entwich er in raffinirter Weise, trieb sich vagabundirend, stehlend herum, wurde aber schon nach wenigen Wochen wieder gefänglich eingezogen. Nach ausgestandener Strafe ergab er sich neuen Alkoholexcessen, die ihn wieder der heimathlichen Irrenanstalt zuführten. Auf dem Wege dahin machte er mit einem andren Kranken einen Mordanfall auf die eskortirenden Wärter.

Pat. ist ohne Degenerationszeichen, jedoch von rohen, grobsinnlichen Zügen; die Gesichtshälften sind ungleich innervirt. In der langen Beobachtungszeit in der Irrenanstalt fanden sich ausser zeitweiser gesteigerter Gemüthsreizbarkeit und Anfällen von heftigem Kopfweh keine auf die frühere epileptische Neurose deutenden Erscheinungen. Intellectuell erschien Pat. trotz aller Schlauheit und Bosheit defekt, wenn auch nur in geringem Grad schwachsinnig.

Zur primären Verrücktheit in Wahnideen.

(Lehrb. II. p. 70—95.)

Fast ausschliesslich Erkrankungsform des belasteten Gehirns. Hauptsymptom sind Wahnideen, die primär, jedenfalls ohne affektive Grundlage und ohne Dazwischentreten der (bewussten) reflektirenden Geistesthätigkeit auftreten und somit als Schöpfungen der unbewussten Geistessphäre sich ausweisen („Primordialdelirien“. Als äquivalente Phänomene aus unbewusster Quelle können sich Hallucinationen und Zwangsvorstellungen ergeben). Ueberraschend ist der meist typisch congruente Inhalt dieser Schöpfungen bei den verschiedensten Persönlichkeiten, erklärbar zum Theil aus identischen centralen, vielleicht selbst regionär gleichen Vorgängen, zum Theil auch aus identischen ätiologischen Bedingungen (Masturbation, Uterinleiden, Klimacterium, gastrointestinale Reizung). Auf der Höhe der Krankheit werden auch secundär Wahnideen durch Eingreifen der bewussten Geistesthätigkeit (Reflexion, allegorische Umdeutung bewusster Empfindungen, so namentlich bei hysterischer und hypochondrischer Grundlage) hervorgerufen, wie sich auch die bewussten Gedanken in Hallucinationen excentrisch projiciren können.

Mit Bezug auf Inhalt und Dominiren der Wahnideen lassen sich Fälle von Beeinträchtigungswahn (hier wieder durch besondre ätiologische Momente klinisch differenzirte Krankheitsbilder) und Grössenwahn (mit den speciellen Bildern der religiösen, der erotischen Verrücktheit) unterscheiden.

Zu den Primordialdelirien der ersteren Kategorie treten im Verlauf häufig Grössendelirien, ja diese können jene selbst verdrängen („Transformation“ der Persönlichkeit). Umgekehrt tauchen im Krankheitsbild der Verrücktheit mit Wahnideen der Grösse nicht selten episodisch Persecutionsideen auf, jedoch kommt es hier nicht zur Verdrängung jener.

Das intellectuelle Leben bleibt, wenigstens nach seiner formalen Seite (Urtheilen, Schliessen) trotz gefälschter Prämissen leidlich intakt, wenn auch nach langer Dauer Abschwächung der psychischen Energieen (namentlich gemüthlich) eintritt. Nie kommt es jedoch zu völliger Dementia, wie z. B. nach Melancholie, Manie.

Affektive Erscheinungen, wenn von spontan, d. h. direkt neurotisch entstehenden Angstempfindungen abgesehen wird, sind reaktive, secundäre Vorgänge auf die primären (hallucinatorische, delirante).

Meist langes Incubationsstadium der „Ahnungen, Vermuthungen“.

indem aus unbewusstem organischem Untergrund den Wahrnehmungen besondre subjektive „Andichtungen“ sich anheften. Selten plötzlich, meist allmälig Uebergang in die Krankheitshöhe durch Eintreten von wirklichen Sinnestäuschungen und Wahnideen. Die ersteren können im Vordergrund des Krankheitsbilds stehen (Fälle von „hallucinatorischer Verrücktheit“).

Gesammtverlauf subacut oder chronisch mit Exacerbationen und Remissionen bis zu Intermissionen. Selbst Genesungen sind nicht ausgeschlossen.

Zum „Verfolgungswahn“.

(Band II. p. 80—90.)

Beob. 48. Heredität. Nicht convenirende Berufsstellung. Acuter Verfolgungswahn. Genesung.

Walz, Ingenieur, 35 J., ledig, wurde am 15. 1. 74 aufgenommen. Der Vater war melancholisch, hat sich erschossen. Bruder und Schwester starben an Lungenschwindsucht. Pat. war neuropathisch von Kindsbeinen an, leicht verletzlich, ungesellig. Mit 17 Jahren acuter Verfolgungswahn. Später Hypochonder, Grübler, nervös, sehr erregbar.

Pat. kam im Herbst 73 zu einer Bahn nach Graz, ging ungern dahin, war im Bureau überangestrengt, hatte grosse Verantwortlichkeit. Im November stellte sich Aufgeregtheit, Mattigkeit, Schlaflosigkeit, Kopfweh ein, dazu gesellten sich Gefühl als ob der Kopf in einen Schraubstock gepresst sei und sensorielle Hyperästhesie. Ende November wurde er misstrauisch gegen die Umgebung, merkte, dass man ihm vermeintliche oder wirkliche dienstliche Versehen in die Schuhe schieben wollte. Der Materialverwalter war ihm besonders verdächtig, ein Defraudant, der ihn als Deckmantel für seine schlechten Handlungen benutzen wollte. Man liess ihn immer mit diesem Beamten allein. Er war in beständiger Angst, dass es ein Eisenbahnunglück geben und er dafür verantwortlich gemacht werden könne. Anfang December kam es zu Hallucinationen und Illusionen. Der Sektionschef sprach von Differenzen im Conto und machte Andeutungen, dass er der Schuldige sei. Man spionirte ihm nach, er fand compromittirende Briefe im Koffer und Bett. Man versuchte, wenn er abwesend war, seinen Koffer zu erbrechen. Frauenzimmer vis à vis belauschten ihn; sein Hausherr wollte sich in den Gemeinderath wählen lassen, um ihn ruiniren zu können. Es bestand ein ganzes Complot gegen ihn. Er getraute sich nicht mehr auszugehen. In einem Angstanfall ging er die Polizei um Schutz an und wurde der Irrenanstalt übergeben. Auch dort wähnt sich Pat. von Spionen umgeben. Seine Werthpapiere, die die Polizei fürsorglich in Verwahrung genommen hat, sind ihm gestohlen, sein Banquier ist ihm durchgebrannt. Die Bahn wird ihm den Process machen. Verstörtes, scheues Benehmen, schlaflos, zeitweise sehr ängstlich.

Keine Skeletabnormitäten, keine Degenerationszeichen. Milz um's Doppelte vergrössert (Ursache unbekannt). Mässiger Grad von Anämie. Neuralgische Empfindungen im Bereich von Intercostal-Lumbo-Abdominal-Bahnen. Morphiuminjektionen, laue Bäder bringen Schlaf und Beruhigung. Pat. fasst etwas Vertrauen zu Arzt

und Anstalt. Seine beständige Sorge ist, dass im Koffer compromittirende hinein geschmuggelte Briefe sind. Man gestattet ihm, denselben zu durchsuchen. Pat. findet Nichts, nimmt etwas Correktur an, wird psychischer Behandlung und Ablenkung zugänglich. Anfang Februar rasche Reconvalescenz, aber noch oft ängstlich aufgeregt, misstrauisch, Neigung zu Grübeleien, schlechter Schlaf. Allmälig stellt sich das labile Gleichgewicht der Nervenfunktionen wieder her. Volle Krankheitseinsicht.

Am 16. 3. 74 genesen entlassen. Nach Jahresfrist Recidive.

Beob. 49. Hypochondrie. Chron. Magendarmcatarrh. Acuter Verfolgungswahn. Genesung.

Dr. M., 53 J., verh. Beamter, angeblich erblich nicht veranlagt, von Kindsbeinen auf exaltirt, verschroben in seinen Ansichten, einseitig in seinen Bestrebungen, wenig begabt, aber dafür um so strebsamer und fleissiger in dem Bestreben vorwärts zu kommen, selbst auf Kosten seiner Gesundheit, ein von jeher stiller, scheuer, leicht verletzlicher Charakter, der das Leben von der schweren Seite nahm, hatte seit mehreren Jahren bei seiner sitzenden Lebensweise sich unwohl gefühlt, an Verstopfung gelitten, über geistige Erschöpfung, Leerheit, Druck in der Stirn geklagt, sich trüben hypochondrischen Gedanken über seine Zukunft hingegeben. Schon vor 3 Jahren, als er an einen Posten, der ihm nicht convenirte, versetzt wurde, hielt er sich grundlos für zurückgesetzt, beim Ministerium schlecht angeschrieben, politisch verdächtigt. Er suchte nun durch verdoppelten Fleiss eine bessere Stellung zu erringen und strengte sich übermässig an. Die Folge war eine Zunahme seiner Beschwerden. Druck, Stechen, Oppressionsgefühle in der Herzgegend brachten ihn auf die Idee, dass er ein Herzleiden haben müsse. Endlich bot sich ihm die Aussicht auf eine bessere Stelle. Die monatelange Spannung, ob er sie bekomme, wirkte ungünstig.

Pat. erkrankte im Herbst 1878 an einem chronischen Magendarmcatarrh und nun nahm seine hypochondrische Verstimmung einen bedeutenden Aufschwung.

Der Schlaf wurde schlecht, es stellten sich Kopfweh, Appetitlosigkeit, Ructus, lästiges Gefühl von Vollsein, Obstipation ein. Oppressionsgefühle und Stechen in der Herzgegend brachten ihn zur Ueberzeugung, dass er herzleidend sei. Er war darüber deprimirt bis zum Lebensüberdruss und suchte in medicinischen Werken Trost und Hilfe.

Auf dieser Grundlage entwickelte sich um Ostern 1879 ganz acut Verfolgungswahn. Er wurde misstrauisch, fand in ganz harmlosen Bemerkungen missliebige Anspielungen auf seine Verhältnisse. Er merkte, dass man ihn beim Minister verleumdet, im Verdacht unredlicher Amtsführung habe, dass die Polizei ihn beobachte, ihm eine Disciplinaruntersuchung drohe. Es stellte sich heftige Angst ein. Er lebte nur noch in ängstlichen Erwartungsaffekten drohenden Unheils, vermuthete in jedem Geräusch etwas Schlimmes, Tod, Entehrung, flehte die Leute auf der Strasse um Schutz an, da er ja nichts Strafwürdiges begangen habe, wofür er in den Tod gejagt werden könne. Er schlief nicht mehr, verschmähte die Nahrung, weil Gift drin sein könne, meinte, man beabsichtige ihn zum Selbstmord zu treiben, um dann hinterher sagen zu können, er sei wahnsinnig gewesen, habe im Verfolgungswahn gehandelt und ihn damit zu brandmarken.

Er getraute sich nicht mehr vor das Zimmer hinaus, da er draussen sofort abgefangen und vor aller Welt hingerichtet werde.

Pat. kommt am 27. 4. 79 zur Aufnahme. Er ist resignirt, erwartet seine Abnrtheilung und Abführung in's Strafhaus. Als einzige Motivirung seiner Lage findet er den Umstand, dass er Bücher zu kostspielig habe einbinden lassen und damit den Staat geschädigt habe. Er beschwört die Umgebung, ihn lieber rasch zu tödten als langsam hinzumorden. Er verweigert die Nahrung, weist Wartung und Pflege mit theatralischem Pathos zurück, gerirt sich als Märtyrer, fügt sich nur unter Protest gegen die schreckliche Gewalt, die ihm hier angethan werde, beschiesst alle Vorgänge um ihn mit misstrauischen Blicken.

Pat. ist ein grosser, kräftiger, aber in der Ernährung sehr herabgekommener Mann. Der erdfahle, fast bleigraue Teint, die blassen Schleimhäute, die dickbelegte Zunge, häufige Ructus, Empfindlichkeit in der Magengrube, hartnäckige Obstipation nöthigen zur Annahme eines chronischen Magendarmcatarrhs. Die Herztöne sind matt, der Puls tard, leicht unterdrückbar. Geringes Emphysema pulmonum.

Die rechte Pupille erweitert und träge reagirend, der rechte Facialis weniger innervirt als der linke.

Bei Bettruhe, guter Ernährung, evacuirender Behandlung (Ofener Bitterwasser, Klystiere) bessert sich das Magendarmleiden, Opiuminjektionen bringen Schlaf und Beruhigung. Ein Besuch der todtgeglaubten Frau und Kinder zerstört am 16. 5. mit einem Schlag das ganze Wahngebilde.

Pat. ist plötzlich wie umgewandelt, sieht ein, dass Alles nur Verfolgungswahn war und erschöpft sich in Dankesbezeigungen. Dieser plötzliche Umschwung wird selbstverständlich mit Misstrauen und Befürchtung eines baldigen Rückfalls aufgefasst, aber Pat. erholt sich nun auch körperlich rasch und verlässt am 24. 5. die Anstalt. Er befindet sich in der Folge körperlich und geistig vollkommen wohl wie seit Jahren nicht mehr. Es sei gestattet, aus des Pat. Selbstschilderung seiner Krankheit Nachstehendes mitzutheilen:

„Ich wähnte, dass mir zum 1. Mai die schimpfliche Entlassung vom Amt bevorstehe, und dass dann die Hausbewohner meine Entlassung zu dem Zweck ausbeuten würden, um meine Familie grausam zu morden, unser Hab und Gut zu rauben, mich aber als Mörder der Familie aus verlorener Ehre hinzustellen und dem Gericht auszuliefern.

Ich wähnte mich überall von Spionen verfolgt, Häscher im Hause, um mich zu ergreifen. Daher meine Angst. Von unsrem Dienstmädchen dachte ich, es sei mit meinen Feinden im Bunde und suche mich zu vergiften, oder wenigstens mit Gift zu betäuben, damit man meiner Person um so eher habhaft würde. Wie sinnlos und hirnverbrannt diese Ideen waren, sehe ich jetzt wohl klar und deutlich, da ich mir meine Verfolger bald als Polizeiorgane, bald als Mitglieder der Communisten dachte. Merkwürdig ist hiebei noch, dass ich als geheime Verbündete wider mich alle Diejenigen ansah, die einen Stock oder Regenschirm in der Hand trugen. Ich hielt dies für ein geheimes Erkennungszeichen. Die Badekammer im Spital erschien mir als eine Mordkammer. Mit mir war nämlich ein Jude im Bad, und den hielt ich für den gedungenen Mörder nicht nur meiner Familie, sondern auch meiner Person. Ich schaute mit einer gewissen Angst nach ihm und dachte, er hätte ein Rasirmesser in Bereitschaft, um mich während des Bades von hinten zu überfallen. Aus dem Bad gekommen und eingeschlummert, sah ich sofort meine arme Familie mit zerschnittenen Kehlen vor mir und nun war ich sicher, dass der Anschlag gegen mich, als Mörder meiner Familie mich zu brandmarken, ausgeführt sei. Neben dem Bad wurde viel geheizt. Dies deutete ich dahin, dass es sich um die heimliche Entfernung meiner gemordeten Familie handle. Ich dachte, man habe sie zerstückelt und werfe sie nun stückweise in's

Feuer. Für die Haupttheilnehmer an diesem Mord und auch an der Plünderung hielt ich die beiden Wärter, da ich an einem die Kleider meines ältesten Sohnes bemerkte. Was mich betrifft, fürchtete ich bald Vergiftung, weshalb ich nicht essen wollte, bald Ermordung durch Gurgelabschneiden, bald gar Verbrennung bei lebendigem Leibe, bald sogar Hineinwerfen in den Abort.

Als man mich nach der Irrenanstalt transferirte, glaubte ich, es geschehe, um mich jetzt in den Abort zu werfen. Dort angekommen, war ich sicher in ein unterirdisches Verliess eingesperrt und den Ratten zum Frass zu werden. Aufgefangene Worte der Umgebung „Weib und drei Kinder" deutete ich dahin, dass ich der Mörder meiner Frau und drei Kinder wäre. Die Diener und Aerzte trugen die bei der Plünderung aus meiner Wohnung gestohlenen Kleider am Leibe. Ich hielt sie für Mitglieder der communistischen Partei. Schliesslich wollte ich durch Verhungern der Schande entgehen, als Mörder meiner Familie gebrandmarkt zu werden. Das grösste Glück für mich war, als ich zu mir kam und den Gedanken fasste, mir darüber Klarheit zu verschaffen, ob denn meine Familie wirklich hingemordet sei. Das Wiedersehen meiner Theuren war der Wendepunkt meiner Krankheit. Ich bin dem Leben neu wiedergegeben."

Beob. 50. Verfolgungswahn. Transformation in Grössenwahn.

Pichler, Kutscher, 33 J., ledig, wurde am 23. 9. 76 der Irrenanstalt übergeben. Pat. uneheliches Kind, über Ascendenz nichts zu ermitteln. Von jeher zurückgezogen, in sich gekehrt, Sonderling, aber intellectuell gut begabt. Vom 18.—20 Jahre habe er eine Art Auszehrung gehabt und sei deshalb militärfrei geworden.

1869 fiel ihm auf, dass die Leute, wohin er nur kam, ihn ganz sonderbar und verächtlich so über die Achsel ansahen. Später bemerkte er höhnische Geberden und wie die Umgebung seine Ehre tangirende Bemerkungen machte. Um endlich Ruhe vor diesem Gerede zu bekommen, ging er 1872 nach Graz, doch auch hier war der Neckerei kein Ende, obwohl er öfters den Dienst wechselte. Einmal hörte er nun Jemand sagen, „der muss aus höherem Stand sein, der hat ganz die Statur des Grafen W.". Ueberall in der Folge munkelte man, er sei ein Cavalier, überall merkte er, dass er Gegenstand öffentlicher Aufmerksamkeit war. Er schenkte lange diesem Gerede keinen Glauben, als aber im Winter 75/76 Graf W. selbst gelegentlich einer Spazierfahrt die Bemerkung fallen liess, er sei sein Sohn, so war er von der Wahrheit des Geredes überzeugt.

Nun wurde ihm auch begreiflich, warum ihm die Leute immer so geheimnissvoll angesehen hatten. Um jene Zeit las er in der Zeitung, dass der Statthalter von D. und J. Pichler zum Kaiser nach Wien berufen worden seien. Obwohl er Pichler hiess, bezog er die Notiz auf sich in der Annahme, dass man in Wien seinen Namen noch nicht genau kannte. Auf der Gasse hörte er die Leute einander in die Ohren zischeln: „das ist der Mann, der zum Kaiser gerufen wurde". Bald darauf las er in der Zeitung, dass S. Majestät ihn zum Fürsten ernannt habe. Das Publikum begegnete ihm nun äusserst respektvoll. Hohe Beamte grüssten ihn ehrerbietig. Graf X. redete ihn auf der Strasse an und fragte ihn, ob er nicht um die Hand seiner Schwester anhalten wolle. Eine mehrfache Millionärin, die im Hotel wohnte, machte ihm Avancen, sich ihr zu nähern. Neben solchen beglückenden Erfahrungen machte er aber auch unangenehme, dahin gehend, dass er mächtige Feinde habe. Namentlich verfolgte ihn die gräfliche Familie A., deren Söhnen er im Wege bei der fremden Dame war. Es wurde ihm mitgetheilt, dass man ihn

hindern werde, seine fürstlichen Ansprüche geltend zu machen, dass man ihn wegschaffen werde, wenn er sich jener Dame nähere.

Auch andre Aristokraten verfolgten ihn, erkannten ihn nicht an, behandelten ihn verächtlich. Daneben bekam er wieder achtungsvolle Beweise seines hohen Standes. So begegneten ihm einmal der Kaiser und der Kronprinz und blickten ihn besonders huldvoll an. Eines Tags liess er sich Visitenkarten „Fürst Johann Cölestin Pichler" drucken und schickte sie bei der Aristokratie herum. Als er am 23. 9. früh dem Statthalter Visite machen wollte, liess ihn der Portier nicht vor. Da ging er wieder Wagen putzen. Am gleichen Tage Nachmittags gerirte er sich als „Durchlaucht", machte Visiten in vornehmen Häusern, bis ihn die Polizei aufgriff und auf die Klinik schickte.

Grosser stattlicher Mann. Keine Skeletabnormitäten bis auf schmales Os incisivum und unregelmässige Stellung der Zähne. Linke Gesichtshälfte schwächer innervirt als die rechte. Sonst kein Befund.

Pat. fasst seine Internirung als eine Intrigue der gräflichen Familie A. auf. Er verlangt brüsk seine Entlassung, findet in Zeitungsannoncen Anspielungen auf seine fürstliche Würde u. s. w.

Im Lauf des Frühjahrs 77 wird Pat. ruhig, geordnet, fleissig. Die Hallucinationen schweigen. Er corrigirt und belächelt seinen Grössenwahn, hält aber daran fest, dass er mächtige Feinde habe und Opfer einer Intrigue der Familie A. sei. Er verspricht schliesslich dieser Familie aus dem Wege zu gehen und allen Skandal künftig zu vermeiden, wenn man ihn fortlasse. Am 24. 7. 77 wird Pat. in seine Heimath entlassen. Bald darauf ist er wieder Kutscher einer adeligen Familie in Graz, besorgt zur Zufriedenheit seinen Dienst bis dato (October 1879).

Beob. 51. Verfolgungswahn auf hysterischer Grundlage. Transformation durch hysterische delirante Zustände.

Marie Wisehnitzky, 42 J., ledig, stammt von einem trunksüchtigen Vater und einer sehr jähzornigen Mutter, die mehrmals geisteskrank war. Mehrere Geschwister sind an Convulsionen gestorben. Pat. wurde in der Nähe von Graz in einer Felsenspalte aufgefunden, wohin sie sich aus Unmuth, dass ihr Niemand die ihr gebührende Anerkennung und Unterstützung zu Theil werden lasse, zurückgezogen hatte.

Von Kindsbeinen auf war sie neuropathisch, litt viel an Kopfschmerz, fühlte sich nicht so wie die andren Kinder behandelt, von den Eltern zurückgesetzt. Sie ahnte schon früh, dass es nicht ihre wirklichen Eltern seien. Mit $3^1/_2$ Jahren fragte sie einmal ein fremder Herr scherzweise auf der Strasse, ob sie seine Tochter sein wolle. Das machte tiefen Eindruck auf sie. Als sie heim kam, wurde sie von der Mutter geprügelt und ihr die Nase eingetreten, um sie unkenntlich zu machen. Sie bereute es dann sehr, nicht mit dem Herrn gegangen zu sein; es wurde ihr so wehmüthig und weltschmerzlich zu Muth, dass sie daran dachte ihr Leben im Wasser zu endigen. Die Menses traten angeblich schon im 8. Jahr ein, blieben dann 2 Jahre aus und kehrten in der Folge unregelmässig und jeweils mit Leib- und Kreuzschmerzen wieder.

Bei ihrem ersten Erscheinen hatte sie eine eigenthümliche Angst, Betäubung, Schlafsucht und Mattigkeit verspürt.

Als sie noch zur Schule ging, befand sich einmal im Dorfe eine fremde vornehme Familie auf Sommerwohnung. Die Dame war so freundlich gegen sie,

machte ihr sogar Geschenke. Sie fühlte sich zu jener hingezogen, es kam ihr vor, dass dieselbe ihre eigentliche Mutter sei.

Im 33. Jahr begann die eigentliche Krankheit. Pat. litt damals an Hysterie (Globus, Hyperästhesieen etc.). Sie fing an zu merken, dass „durcheinander gesprochen“ werde, dass alle Leute auf sie sahen, gransam, mordhaft gegen sie vorgingen. Auch zu vergiften versuchte man sie. Sie merkte es daran, dass ihr Leib so aufgetrieben wurde (Meteorismus hyster.).

Im 34. Jahr wurde ihr „offerirt“ (Halluc.), dass ihre vorgeblichen Eltern nicht die wirklichen seien. Sie nannte sie seither nur Zieheltern. Schon längst war ihr ihre Unähnlichkeit mit den „Geschwistern“ aufgefallen. Nun war ihr auch klar, warum sie von jeher das Aschenbrödel im Hause gewesen war. Es wurde ihr weiter zu wissen gethan, dass sie ihren Eltern schon im 1. Lebensjahr von einer Bande Juden gestohlen wurde. Sie hat diese Bande am Geruch später wiedererkannt. Im Beginn der Krankheit sind offenbar hallucinatorische deliranto hysterische Zustände dagewesen, die weitere Wahnkreise hervorriefen. So erzählt sie, dass sie vor 8 Jahren in einem Flammenmeer lag und später in einer Gruft. Sie merkte es am Leichengeruch. Als sie aus einem lethargusartigen Zustand wieder zu sich kam, hörte sie, wie Jemand fragte, ob sie lebend oder todt sei. Sie habe sich für lebendig erklärt. Sie hörte nun weiters eine Stimme, sie solle auf den Kopf greifen. Sie merkte, dass eine Krone drauf sei, vermochte aber nicht zu reden. Sie merkte des Weiteren, dass man sie zu vergiften gesucht hatte, um ihren Stand zu verheimlichen und ihr Erbe an sich zu bringen.

In einem andren psychischen Ausnahmszustand hörte sie einmal die Worte „k. k. erzherzogliches Rabenvieh“ und merkte, dass diese Verwünschung gegen sie und die erzherzogliche Familie gerichtet war. In späteren deliranten Zuständen hat man ihr Heirathen offerirt. Sie wurde sogar angetraut. Sie sah Niemand bei der Ceremonie, wohl aber hörte sie Alles. Man machte sie im Bett aufsitzen und sie musste dann „ja“ sagen, das 1. Mal bei der Vermählung mit einem gewissen W., das 2. Mal mit dem Kaiser. Ein 3. Mal versagte ihr die Stimme. Auch in der Zeitung las sie darüber, jedoch wurde ihr gewöhnlich schwarz vor den Augen dabei. Als sie aber einmal genauer zusehen konnte, stand es in der Zeitung mit goldenen Lettern. In ihren hysterischen Schlaf- und Scheintodzuständen hat man sie auch überfallen und geschwängert.

Sie hat 1 öffentliche (wirkliche) und 2 kleine (Abortus) und 3 grosse heimliche Entbindungen gehabt. Diese letzteren sind durch Eskamotirung der Kinder bewerkstelligt worden. Man hat überhaupt feindlich an ihr herumoperirt. Besonders war es ihre „Tyranninerziehungsmutter“, die sie tranchirt, zertreten, ihr die Nasenspitze abgerissen und sie auf diese Weise unkenntlich und ihrer „edelrechten“ Mutter unähnlich gemacht hat. Sie sehe jetzt ganz fremd aus, habe auch einen fremden Schlaf, der sie nicht mehr stärke. Bis in die letzte Zeit habe man sie verfolgt, verstossen, obwohl sie eigentlich die Erste in Graz sein sollte. Nur in ihrem letzten Dienste war die Frau so lieb und gut gegen sie. Sie merkte aus der Aehnlichkeit mit dieser Dame, dass diese ihre edelrechte Mutter sei. Sie hat bei ihr alle auf sie bezüglichen Gesprächssachen aufgefangen und gefunden, dass ihre edelrechte Mama eigentlich „Vollmond Glad Sultan“ heisse und eine Königin sei. Auch dort fühlte sie oft eine Krone auf dem Kopf, aber wenn sie, von der Stimme dazu aufgefordert, darnach griff, so war sie schon wieder weg.

Pat. ist mittelgross, von brachycephalem Schädel, die breite Nasenwurzel liegt tief, erscheint wie eingedrückt. Das rechte Ohr ist kleiner als das linke.

Pat. leidet an mannichfachen hysterischen Beschwerden, die namentlich zur Zeit der Menses hervortreten.

Sie nimmt eine vornehme reservirte Haltung ein, lebt ganz in ihren romanhaften Verfolgungs- und Grössenideen, die sie nur in Affekten preisgibt. Das Krankheitsbild ist ein ganz stationäres.

Beob. 52. Hallucinatorische Verrücktheit auf hysterischer Grundlage.

Schiffer, 38 J., ledig, Handarbeiterin, stammt von einem höchst jähzornigen Vater. Ihre Schwester soll „nervenschwach" sein. Pat. war von Kindsbeinen auf eigenthümlich, exaltirt, hielt sich immer für etwas Besonderes, Nobles, las viel Romane. Die Pubertät ging im 16. Jahr ohne Störung vorüber. Später Spuren von Hysterismus. 1870 Geburt eines Kindes.

1874 begann Pat. theils aus Erotismus und in der Hoffnung einen Mann zu bekommen, theils zum Spass in die Zeitung zu annonciren. Eines Abends hatte sie sich gut in einer Gesellschaft unterhalten. Nach 2 Tagen las sie in der Zeitung: „es war eine Glückseligkeit diesem Bild ins Auge zu schauen". Sie antwortete: „ausser Ihnen gibt es für mich keine Glückseligkeit". Mit unverrückter Logik bezog sie nun alle möglichen Inserate auf sich. So las sie eines Tags: „Vormundschaftspflichten erfüllen und Brief abholen". Sie ging auf die Post und erhielt keinen. Da gab sie in die Zeitung: „Mündel erhält keinen Brief".

Ein andermal inserirte sie in die fliegenden Blätter: „Flattern Sie nicht von einer Blume zur andren". Am Tag drauf las sie auf dem Theaterzettel: „sie ist wahnsinnig" und merkte, dass dies sie angehe. Als Revanche inserirte sie „Versucht Ihr die Mutter der Weisheit?" Darauf stand am andren Tag in einem auswärtigen Blatt: „Soll man glauben, dass ein gewöhnlicher Schafdarm soviel Gefühl hat". Diese Zeitungscorrespondenz zog sich über 2 Jahre lang hin, bis sie kein Geld mehr hatte. Sie merkte bald, dass die Correspondenten nur vorgeschobene Personen waren und dass es sich um eine Heirath oder Standeserhöhung handle. So oft sie der Sache auch auf der Spur war, so konnte sie doch nie Klarheit gewinnen. Alles bekam mit der Zeit Bedeutung für sie. In jedem hingeworfenen Wort, selbst in den Lauten der Thiere bekam sie Zeichen, die sie sich auszulegen bemühte.

Vor 2½ Jahren setzten Illusionen und Hallucinationen ein. Eines Abends wurde Alles lebendig in ihrem Zimmer. Das Bett krachte. Sie empfand neben Wohlgerüchen Schlangengeruch, hörte Stimmen: „der Hansel ist verheirathet, kriegst keinen Mann mehr". Auch die Pferde, Kühe, Hunde etc. gaben Signale. Die schönsten Käfer, Eidechsen, Ameisen stellten sich ihr vor.

Die Sterne am Himmel folgten ihr. Sie sah den Himmel roth. Ein prachtvoller Stern spielte in allen Farben.

Unter ihrem Bett wurde eine grosse Kugel hin- und hergeschoben (die spätere Weltkugel). Sie hörte, dass ihr eine Kaiserkrone zustehe. Es wurde über ihren Stammbaum verhandelt, der bis Abraham zurückreiche. 2 Mal spürte sie, wie ihr die Krone angemessen wurde. So oft sie eine Speise zu sich nahm, hörte sie draussen ein Signal.

Dieser hallucinatorische Spuk verlor sich bald wieder. Sie gewann daraus die Ueberzeugung, dass eine fürstliche Stellung hinter der ganzen Geschichte stecke. In der folgenden Zeit gab es mannichfache illusorische Andeutungen. Sie war Gegenstand besonderer Aufmerksamkeit. Man grüsste sie besonders respektvoll.

Die Hausfrau war so sehr freundlich. Als sie einmal mit dem Bürgermeister Karten spielte, hörte sie sagen: „sie spielen mit Königen". Er gab ihr durch die Seitensprache zu verstehen, dass sie aus fürstlicher Familie sei. Einmal sagte er beim Spiel, er nähme sie. Sie deutete dies, als ob er sie heirathen wolle. Zwischendurch kamen auch einmal unangenehme Wahrnehmungen, insofern sie wiederholt auf der Gasse bemerkte, dass die Leute zu schimpfen, husten, spucken anfingen.

Eines Tags ging es wieder wie ein Uhrwerk auf sympathischem Wege los. Es kam ihr vor, als ob die ganze Zimmereinrichtung lebe. Jeder Gegenstand gab einen Laut von sich. Gehörs-, Farben-, Geschmacks-, Geruchszeichen und Gefühle kamen ihr zu. Massenhafte Stimmen, beängstigende und beglückende.

Pat. erscheint bei der Aufnahme am 3. 7. 78 mittelgross, in ihrer äusseren Erscheinung und Mimik deutlich das verzwickte Gepräge vorgeschrittener Verrücktheit bietend. Schädel leicht rhombisch verschoben. Die linke Gesichtshälfte weniger innervirt als die rechte. Schwimmender neuropathischer Ausdruck der Augen. Uterus leicht vergrössert, unempfindlich.

Schon nach wenig Woehen debütirt Pat. als fürstliches Adoptivkind. Schon vor 2 Jahren habe sie manchmal das Wort „Prinzessin" vernommen. Die Zukunft sei ihr noch nicht klar.

Am 29. 11. erklärt sie sich als Kaiserin. Man hat ihr gesagt, dass sie an einen österreichischen Prinzen vermählt sei. Wenn sie mit ihrem Gemahl sich nicht vereinigen kann, bleibt sie Jungfrau, Rosenkönigin. In ihrem Kopf sind eine Menge Länder. Russland wird sie ausspielen.

Die Grössendelirien stehen in der Folge im Vordergrund, aber episodisch hört sie Stimmen, sie werde erschossen, komme auf die Festung, auf's Schaffot. Ihre Verwandten seien eingesperrt. Sie habe eine Concurrentin, sie habe nur eine Civilehe.

Die Führung im weiteren Krankheitsverlauf übernehmen massenhafte Stimmen und Sensationen, deren Inhalt vielfach auf eine sexuelle Basis hinweist. Namentlich Nachts hallucinirt Pat. ganze Romane zusammen, ein buntes Gemisch von Grössen- und Verfolgungsdelirien.

Bei einem Stat. praes. v. Juli 1878 erklärt sie sich als Kaiserin Refisch, aber auch als Schiffer ist sie eine Königstochter. Sie ist aus Ostindien, hat die Weltkugel in den Händen und im Leib gehabt. Man hat sie ihr aber auf geheime Weise eskamotirt, ihr die verschiedenen Länder auf cyankalischem Wege herausgenommen. Alles strebt ihr nach dem Thron. Sie weiss nicht, warum die Menschen sie verfolgen. Sie ist mit einer Stimme an Oesterreich, mit einer andern an Spanien verheirathet. Sie hat ein Kind, aber Spanien hat ihr das Kind gestohlen. Man wendet den Spiegel der Seele an, damit sie unkeusch werde. Man räumt ihr auch die Monstranz aus, die sie cyankalisch in sich gehabt. Auch Oesterreich ist weg sowie von 5 Bauchrednern 4, die ihre Unterhaltung waren. Die Brust spricht noch bei ihr, auch der Hals, aber die Halsstimmen tödtet das Chloral, die Bauchredner das Morphium. Die Türkei fordert sie als Sühnopfer. Warum? das kann sie sich nicht erklären. Durch Stimmen wurde sie Oesterreich und Spanien angetraut. Sie ist eigentlich mit der ganzen Welt getraut, auch mit Personen ihres Geschlechts — das war das Signal für die Welteinheit. Hier geht es ihr schlecht. Ihre Länder und Güter hat man ihr geraubt, man beschuldigt sie, einen Mord begangen zu haben. Die Aerzte sind Mörder, tödten ihr durch Morphium die Hals- und Brststimmen. Man hat sie hier durch die Stimmen schlecht gemacht. Auch electrische Zuckungen muss sie erleiden.

Der Papst hat ihr die Weltkugel entwendet, die Prinzen und Herzoge hier

im Hause sind auch betheiligt. Man will sie immer zwingen civilehelich zu heirathen. Sie hat eine nächtliche überirdische Trauung mit der Seele ihres Vaters gehabt. Alle ihre Verwandten sind hier eingesperrt und berichten ihr fortwährend. Trotz ihrer grossen Ansprüche wird sie hier als Sühnopfer für alle Menschen eingesperrt.

Im Stat. praes. v. 7. 10. 79 gibt Pat. an:

„Ich bin Marianne Aloisia Reffisch und Schiffer. Dies ist Alles cyankalisch ausgewiesen am Throne Reffisch und Getsame. Von meinem Thron und meiner Krone gehen alle übrigen aus. Der Thron ist in Ostindien. Vor meinem Hereinkommen habe ich draussen die Welteinheit abgeschlossen. Ich habe 3 überirdische Trauungen. In der 1. (oder besser Verlobung, weil Alles unsichtbar ist) heisse ich Maria Jeromea Jacoba v. Nazareth, durch die 2. Verlobung oder besser Einsegnung habe ich den 1. römischen Thron und darauf alle folgenden „Arnold und Arnutsin". Die 3. Verlobung ist mit Lobot, von dem alle Länder ausgegangen sind und der hier umgebracht worden sein soll.

Gestern bin ich umgetauft worden und heisse „Jeromia Maria Joachim v. Andorf. In meiner Brust spricht Deutschland, im Halse schreit Rom. Früher hatte ich soviel Stimmen darin, dass ich gar nicht schlucken konnte, auch 2 Frösche sprechen in mir und eine Schildkröte in meinem Bauche."

Trotz dieser bodenlosen hallucinatorischen Verworrenheit ist Pat. äusserlich geordnet und intellectuell ohne greifbaren Defekt. Ab und zu Globus, neuralgische und paralgische Beschwerden hysterischen Charakters.

Beob. 53. Hysterisch-sexuelle Grundlage. Verfolgungs- und Grössenwahn.

Straub, Beamtentochter, 24 J., wurde am 18. 11. 75 in der Irrenanstalt aufgenommen. Ihre Mutter und 3 Schwestern gelten als exaltirte eigenthümliche Individuen. Pat. soll schon als kleines Kind sehr zornmüthig gewesen und bei der geringsten Gemüthsbewegung gleich in Convulsionen verfallen sein. Als Mädchen war sie exaltirt, sehr excentrisch in ihren Anschauungen und Neigungen, emotiv, wenig talentirt. Die ersten Menses im 14. Jahr gingen ohne Beschwerde vorüber. Vor 3 Jahren war sie bei einer befreundeten Familie in T., verliess diese plötzlich und kehrte heim mit der Motivirung, dass sie sich unter den Italienern nicht sicher fühlte. Vor 2 Jahren war sie bei einer Tante auf Besuch. Eines Tages kam sie verstört zu den Eltern heim und behauptete, man habe sie im Hause der Tante vergiften wollen. Sie habe das Gift deutlich im Essen geschmeckt. Aus demselben Wahnmotiv entfloh sie vor 2 Monaten bei anderen Verwandten. Sie wurde dann Gesellschafterin, aber nach kurzer Zeit erschien sie (15. 11) wieder daheim mit Vergiftungsideen. Bemerkenswerth ist, dass diese Vergiftungsdelirien jedesmal mit der Zeit der Menses zusammenfielen. Diesmal fühlte sie sich auch zu Hause nicht sicher, entfloh, irrte mehrere Tage in den Wäldern herum und erschien endlich bei einem Verwandten voll Angst und mit der Bitte um Schutz, da die Eltern sie hätten vergiften wollen.

Heimgebracht gerieth Pat. in solche ängstliche Aufregung, dass man sie der Irrenanstalt übergeben musste. Sie war bei der Aufnahme sehr ängstlich, bat um Schutz vor den Eltern. Sie habe das Gift deutlich geschmeckt und von der Suppe gleich Leibschmerzen bekommen. Affektirtes theatralisches Gebahren. Bis zum 21. 11 ängstlicher Erregungszustand. Hört die Eltern vor der Thüre. Sie drohen ihr, berathen sich, wie sie aus der Welt zu schaffen wäre.

Vom 21. an wird Pat. äusserlich ruhig, geordnet. Sie ist von mittlerer Grösse, der Schädel klein, die Stirn fliehend, die Augen feucht glänzend mit neuropathischem Ausdruck. Vegetative Erkrankungen sind nicht nachzuweisen, auch keine Uterusanomalieen. Pat. klagt massenhaft hysteriforme Beschwerden (Globus, vage Schmerzen etc.). Sie corrigirt nicht ihren Wahn, behauptet vielmehr, seit 2 Jahren seien die Eltern wie ausgewechselt., behandelten sie nicht wie ihr Kind. Es seien offenbar nicht ihre wahren Eltern. Es stecke ein Geheimniss dahinter. Ihre Schwester, die Gesellschafterin bei einer Gräfin sei, habe ihr ein Bild dieser gezeigt. Sofort sei ihr die auffallende Aehnlichkeit mit dieser Dame bemerklich geworden.

Als sie später einmal auf diese Photographie anspielte, wurden alle Anwesenden leichenblass. Vater und Mutter gingen sofort in's Nebenzimmer. Sie hörte sie lispeln: „wer hat ihr denn was gesagt?“ Da ging ihr ein Licht auf und wurde ihr das widernatürliche Benehmen ihrer vermeintlichen Eltern sofort klar. Später wurde ihr Nachts einmal mitgetheilt, dass sie eine Tochter dieser Gräfin und des Kaisers sei.

Im weiteren Verlauf erscheinen neben Rudera von Vergiftungswahn und massenhaften hysterischen Beschwerden Zeichen von sexueller Erregung. Sie masturbirt, ist zärtlich mit einer Mitpatientin und schwärmt daneben für einen Arzt in der Stadt, der ihr mit seinen wunderbaren Augen es angethan habe. Stimmen theilen ihr mit, dass sie eine Prinzessin, ein gestohlenes Mädchen sei; sie benimmt sich demgemäss vornehm, affektirt. Als der Vater Anfangs December zum Besuch kommt, wird er von ihr beohrfeigt.

Von Ende März bis April 1876 tritt eine bedeutende Remission auf, in welcher sie ihre Wahnideen corrigirt. Stimmen hätten ihr all diesen Unsinn eingesagt. Ebenso unvermittelt stellt sich Ende April eine Exacerbation ein. Sie perhorrescirt wieder die Eltern, hallucinirt einen ganzen Roman zusammen. Sie ist vor 24 Jahren vom Mond herabgefallen. Sie hat den roi rouge von Frankreich geliebt. Der ist im Mond todtgeschossen worden. Sie ist die Tochter vom Napoleon im Mond. Der Direktor hat vis à vis von ihr im Mond gewohnt. Mit dieser Exacerbation ist eine starke geschlechtliche Erregung verbunden. Pat. behauptet 4 Kinder im 3. Jahr geboren zu haben, fasst eine glühende Liebe zu einer andren Patientin und schneidet sich eines Tags die Kopfhaare ab, um als Mann zu erscheinen. Namentlich zur Zeit der Menses ist Pat. sehr erregt. Sie hört dann massenhaft Stimmen, sie solle Kaiser und Könige heirathen, empfindet stinkende Gerüche, üblen Geschmack wie nach Leichen, salivirt auch etwas und bietet jeweils eine leichte Ptosis auf dem linken Auge. Unter Ueberhandnahme der Hallucinationen bildet sich die Verrücktheit auf sexuellem Untergrund immer weiter aus. Die Liebe zur andren Patientin wird so überschwänglich, dass man sie von ihr trennen muss. Nun stellt sich ein magnetischer Rapport durch Stimmen und sexuelle Gefühle mit der entfernten Geliebten her. Sie fühlt durch die Mauer ein magnetisches Fluidum von dieser auf sich überströmen. Daneben massenhaft paralgische hysterische Sensationen, die Pat. den Einwirkungen eines Magnets zuschreibt. Vom Magnet gehen auch die Stimmen aus. Sie sagen ihr, dass die Geliebte kein Weib sondern der König Victor Emanuel sei, lassen den alten Wahn, Tochter der Gräfin und des Kaisers zu sein, wieder anklingen, fordern sie theils zum Beten auf, theils beschimpfen sie (Hure). Oft hört sie auch ganz neugebildete oder ganz unverständliche Worte z. B. „liebes Dirndel“, „Kapirmütze“. Sie begreift nicht, was das heissen soll, ist oft ganz verzweifelt über den schrecklichen Wirrwarr in ihrem Kopf, fleht um Hülfe gegen die peinlichen, gräulichen, unverständigen

Stimmen. Aber auch die Gedanken werden ihr „steif", d. h. sie kann nicht mehr denken wie sie will, es kommen ihr zwangsmässig Gedanken, die sie nicht will, u. A. unanständige. Oft kommen ihr auch auf magnetischem Wege schreckliche Bilder von Enthaupteten, nackten Menschenleibern. Vorübergehend sieht sie sich selbst nackt ausgestellt. Vergebens sucht sie sich durch Gebet, Enthaltung von Speise von diesem hallucinatorischen Spuk zu befreien. Pat. wird immer verkehrter, verworrener, aber in aller Verworrenheit entwickelt sie vorübergehend oft eine bemerkenswerthe Lucidität. „In meinem Kopf geht Alles drunter und drüber. Ich bin ganz verrückt, habe ganz verrückte Ideen. Ich muss Sie, Herr Direktor, für den deutschen Kaiser halten."

Pat. hat durch beständiges Drücken und Kneten an ihren Brüsten sich 2 grosse Mammaabscesse zugezogen. Dadurch, sowie durch Abstinenz (Gelübde wegen der Stimmen) und Masturbation kommt sie körperlich sehr herunter. Die Stimmen sagen ihr, sie müsse sterben, verbrannt werden, weil sie so garstig sei.

In der Folge bunter Wechsel und Mischmasch von primordialen Grössen-, sexuellen und Persecutionsdelirien. Etwas Neues wird nicht mehr producirt. Ab und zu stellen sich noch bedeutende Remissionen ein, in welchen sogar die Wahnideen corrigirt werden. Am 26. 2. 78 wird Pat. der heimathlichen Irrenanstalt zu fernerer Pflege übergeben.

Beob. 54. Primäre Verrücktheit auf sexueller Grundlage. Persecutorische und expansive Primordialdelirien, Hallucinationen und Zwangsvorstellungen als direkte Projektionssignale der unbewussten Geistessphäre. Hallucinatorische Verwirrtheit. Keine systematischen Wahnideen. Remission.

Frl. Kovac, 21 J., stammt von einer neuropathischen Mutter, die nie ein Wollustgefühl beim Beischlaf hatte. Schwester der Mutter sowie deren Tochter leiden an hysterischer Verrücktheit. Pat. war von Kindheit auf zart, nervös, reizbar, sehr emotiv, vertrug sich schlecht mit den Geschwistern, konnte kein Blut sehen ohne ohnmächtig zu werden. Schon als Kind hatte sie lächerliche Furcht vor Berührung gewisser Gegenstände, musste sich immer die Hände waschen in der Meinung, sie seien unrein. Seit 8 Jahren war ihre Stimmung nie normal gewesen, bald heiter, bald traurig. Im 15. Jahr Menses. Im Anschluss daran Bleichsucht. Seit 5 Jahren schlechter Schlaf, brachte halbe Nächte mit Lesen zu. Exaltirtes Wesen. Im Sommer 1877 begegnete sie öfters einem Herrn auf der Strasse. Sie bemerkte, dass er sie fixire. Sie begann sich für ihn zu interessiren. Eines Tags begegnete er ihr mit Frau und Kind. Sie war davon sehr unangenehm berührt, äusserte, sie werde nie heirathen, zog sich von der Gesellschaft zurück, wurde träumerisch, verschlossen, misstrauisch gegen die Nachbarn, schloss Fenster und Läden, machte Andeutungen, man habe es auf ihr und ihrer Mutter Verderben abgesehen, weil sie immer den jungen Herrn aus dem Wege gegangen sei. Um Ostern bezog sie die Niederlassungsanzeige einer Hebamme auf sich, schloss daraus, dass man sie für schwanger halte, war indignirt darüber, suchte weinend bei der Mutter Schutz. In der Folge fand sie öfters in der Zeitung Anspielungen auf ihre Geschlechtsehre, fühlte sich beobachtet von Herren im Hause und auf der Strasse, wurde ängstlich, lauschte auf jedes Geräusch im Hause, schloss sich noch mehr ab. Vorübergehend stellte sich Grübelzwang über religiöse und metaphysische Dinge ein.

Am 4. 8. 78, im Anschluss an die Menses, traten massenhaft Hallucinationen auf und steigerte sich dadurch das Krankheitsbild zu bedeutender Höhe. Pat. wurde schlaflos, von nebelhaften Phantasmen, geisterhaften Gesichtern heimgesucht. Es kamen peinliche Zwangsvorstellungen. So musste sie beim Gebet Teufel statt Gott, verflucht statt geheiligt werde Dein Name, statt hl. Maria irgend einen Schimpfnamen sagen. Sie erschrak heftig darüber, es kam zu nervösen Krisen, Angst und Verzweiflungsausbrüchen. Bald gesellten sich auch Stimmen hinzu. Man sagte ihr die obscönsten Dinge, machte ihr unsittliche Anträge. Sie empfand Leichengeruch, das Essen schmeckte nach Menschenfleisch und Leichenwasser. Es kam ihr vor, dass sie nicht mehr auf der Erde sei, in einem Luftballon fliege. Sie sah sich dabei von einer Anzahl schwarzer Gestalten umgeben, die ein schreckliches Geheul ausstiessen, so dass sie meinte ihr Ende sei nahe. Episodisch hörte sie auch Stimmen schmeichelnden Inhalts „che bella, che bella ragazza, bella putanella", wobei sie dann erstaunt fragte, was das zu bedeuten habe.

Bei der Aufnahme in der Klinik am 14. 8. 78 erscheint Pat. ohne Skeletabnormitäten, jedoch sind die Schneide- und Eckzähne im Oberkiefer verkümmert, die Ohrläppchen von der Wangenhaut nicht differenzirt, die Augenbrauen verwachsen. Pat. wechselt beständig die Farbe, erröthet gleich, wenn man sie ansieht. Die Extremitäten sind bald heiss bald kalt. Neuralgieen, Spuren von Hysterie finden sich keine. Vegetative Störungen sind nicht nachzuweisen. Eine Genitalexploration lässt Pat. leider nicht zu.

Die Nächte sind durch schreckhafte Phantasmen, Getöse, Leichengeruch gestört.

Pat. meint, mittelst der Spektralanalyse sehen und hören die Leute Alles was sie thut und denkt. Man spreche durch eine Sprechmaschine ihre Gedanken aus, man spreche beim Beten ihr immer die Worte nach. Beim Lesen müsse sie oft andere Worte lesen als wirklich dastehen. Das Alles thue Jemand, um sich über sie lustig zu machen. Pat. geht traumhaft in ihren Hallucinationen auf. Die Stimmen haben bald ängstlichen bald lächerlichen Inhalt. Stimmungsanomalieen bestehen keine, ausser dass hie und da reaktive Angst auftritt.

Die Stimmen sagen ihr oft ganz Unverständliches', z. B. der Principe warte drunten oder „der Excellenz ist befohlen, sie soll etwas Katholisches und etwas Lutherisches lesen" — sie sei verführt worden, sie sei Schuld, dass ihre Schwester hingerichtet werde, eine Katze sei in ihrem Kleid u. dgl. nonsens. Auch der Befehl nicht zu essen kommt ihr zuweilen zu. Zu Zeiten treten die Hallucinationen so gehäuft auf, dass Pat. tagelang ganz traumhaft verloren ist und gefüttert und gekleidet werden muss. Zuweilen auch deutlich erotische Impulse. So zieht sie sich einmal nackt aus, weil der Arzt sie zu einer gynäcologischen Untersuchung erwarte, andremale thut sie verliebt gegen die Aerzte. Auch Manipuliren an den Genitalien wurde constatirt. Einmal behauptet sie, eine Katze sei ihr unsichtbar durch den Mund hinein und unten wieder hinausgeschlüpft.

Im October schwinden die Hallucinationen. Pat. wird ruhig, geordnet und in diesem Remissionszustand von den Angehörigen nach Hause (Italien) abgeholt.

Beob. 55. Verfolgungswahn auf Grundlage sexueller Ueberreizung und vielfach sexuellen Inhalts. Früh Grössendelirien als Transformationssignale. Intermission.

Illadik, 27 J., verheirathet, Ingenieur, wurde am 6. 6. 77 in der Klinik aufgenommen. Der Vater starb an Apoplexia cerebri; Hirn-Nervenkrankheiten sollen

sonst in der Familie nicht vorgekommen sein. Pat. litt als Kind an Rhachitis. Er soll sich gut entwickelt haben, früh schon durch ein sonderbares leutscheues, reizbares Wesen, eigenthümlichen unmotivirten Wechsel der Stimmung aufgefallen sein. Pat. war seit der Pubertät sehr geschlechtsbedürftig. Er begnügte sich nicht mit häufigem Coitus, sondern masturbirte auch stark bis zur Eheschliessung vor 1½ Jahren. Vom 13.—17. Jahr hatte er eine „merkwürdige" geistige Unlust und Gedächtnissschwäche gehabt, so dass er nur mühsam weiter studiren konnte. (Funktionelle Erschöpfung durch geschlechtliche Excesse?)

Anfang 1877 wurde Pat. misstrauisch, sonderbar. Er fand, dass man ihn über die Achsel ansah, ihm Sottisen im ¾ Profil sagte. Im März beklagte er sich bei der Polizei wegen vermeintlich entehrender Gerüchte, die über ihn im Umlauf seien, u. a. dass er unerlaubten Umgang mit der Frau eines Lehrers pflege.

Er wähnte sich von allen Seiten beobachtet, verfolgt, fand Anspielungen in der Zeitung auf sich und behauptete, dass man ihn einen Betrüger, Lump etc. schelte. Wiederholt stellte er darüber die Umgebung zur Rede. Vorübergehend und ganz fragmentar zeigten sich schon damals primordiale Grössendelirien (Fürst, Kaiser), die er sich selbst nicht zusammenreimen konnte.

Erst Mitte Mai, als Pat. in einem Bauernhause in Croatien auf der Reise übernachtete, erreichte der Zustand durch Hinzutritt von Hallucinationen seine Höhe.

Als er dort Nachts im Bett lag, hörte er Stimmen und Tritte und bemerkte sofort, dass dies ihn anging. Es fand seinetwegen eine Versammlung, eine Belagerung statt. Stimmen sagten ihm, dass es sich um ein Vehmgericht handle. Er hörte anklagende Stimmen und vertheidigende. Die ersteren hielten ihm sein ganzes Sündenregister vor, die letzteren nahmen ihn in Schutz und liessen Andeutungen fallen, dass er in der Protektion mächtiger Personen stehe. Man hielt eine förmliche „Licitation" über ihn, liess ihn auch die „Grafen- und Fürstenprobe" durchmachen. Blitzartig kam ihm der Gedanke, dass dem Ganzen ein wohldurchdachter Plan zu Grunde liege, dass Feinde ihn verderben d. h. um den Verstand bringen, mächtige Gönner ihn zu grossen Ehren bringen wollten. Alle weitern Schöpfungen waren nur Ausgestaltungen des in jener Nacht jäh über ihn gekommenen hallucinatorischen Delirs. Ohne alle Reflexion bemächtigte sich seiner der Gedanke, dass die Jesuiten seine Feinde, der Kaiser und der Hof seine Gönner seien. In diesem Inhalt bewegten sich auch die immer massenhafteren Stimmen. Es waren feine, männliche, aus der Ferne zu ihm dringende. Sie gingen von vielen Personen aus.

Die Jesuiten sagten ihm, sie werden ihn nicht mehr auslassen, ihn um den Verstand bringen, namentlich jetzt wo er für den Thron bestimmt sei. Einmal machten sie ihm auch einen betäubenden Rauchgeruch. Sie bedeuteten ihn, dass nur wenn er der Ihre würde, sie in der Verfolgung ablassen, ihn sogar protegiren würden. Um ihn vom Verstand zu bringen, sagten sie ihm mit feiner Stimme allerlei Unsinn vor, z. B. „Rickel, mein Sohn, ich kenn dich schon, du bist ein Schlingel, du kennst mich nicht mehr". Eine andre Categorie von Stimmen ging von einem in Triest befindlichen Ehrengericht aus. Man belangte ihn wegen Schulden, klagte ihn der Verführung der Lehrersfrau an, erhob gegen ihn die infame Beschuldigung, er habe mit alten Weibern gegen Bezahlung zu thun gehabt. Als er in letzter Zeit häufig Pollutionen hatte, theilte ihm das Ehrengericht mit, dass ihm spanische Fliegen in den Wein gethan worden seien. Diese Stimmen belästigten ihn besonders vor dem Einschlafen. Man sprach ihm sogar die Träume vor, die er später hatte. Es war oft ein ganzes Concert von Stimmen. Einmal packte ihn auch eine geheimnissvolle Macht an der Hand, er erschrak heftig

darüber, konnte sich nur mühsam losmachen. Episodisch hörte er auch, dass der Kaiser einen Kronprinzen in seiner Person suche.

Eine flüchtige dürftige Motivirung seiner Verfolgung fand Pat. darin, dass er ungesellig gewesen sei und sich dadurch vielleicht Feinde zugezogen habe. Auch sagten ihm die Jesuiten einmal, dass sie ihn wegen einiger bei ihm gefundener Gedichte verfolgten.

Anfangs war Pat. aufgeregt über seine Verfolgungen, später, mit überwiegenden Grössenideen fand er seinen „Roman" nicht uninteressant und vertiefte sich träumerisch in denselben.

Pat. ist skoliotisch, rhombocephal, der Gesichtsschädel schmal, das linke Tuber frontale prominirt. Der linke Mundwinkel ist paretisch, die Miene eigenthümlich verschroben, mit süffisantem Ausdruck. Ausser einer leichten Mitralinsufficienz finden sich keine Anomalieen vegetativer Organe.

Unter Morphiumbehandlung (subcutan bis 2 mal tgl. 0,04) verlieren sich allmälig die Stimmen. Pat. wird geordnet, lucid, beschäftigt sich.

Bei der Entlassung 14. 10. 78 urtheilt Pat. ganz objektiv über seine Krankheit. Vor 2 Monaten sei ihm der Gedanke gekommen, dass Alles nur Täuschung sei, dann habe er den Stimmen keine Aufmerksamkeit mehr zu schenken gebraucht und seit 1½ Monaten sei er ganz frei davon.

Nur 1 Monat dauerte die Intermission. Dann hörte er wieder von der Polizei und den Jesuiten ausgehende Stimmen. Sie wollten ihn umbringen, ihm das Jus primae noctis aufzwängen. Auf der Strasse verfolgten ihn Mädchen und gaben ihm Zeichen, dass sie Nachts zu ihm kommen. Er hörte auch, dass er der Sohn des Kaisers Ferdinand sei. Als er eines Tags gegen einen Polizeibeamten aggressiv wurde, kam es zur Verhaftung. Pat. wurde als krank erkannt und einer Irrenanstalt übergeben.

Beob. 56. Primäre Verrücktheit im Klimacterium. Schwangerschafts- und Verfolgungswahn mit episodischem Grössenwahn.

Frau Spahn, 53 J., soll von psychisch intakten Eltern abstammen. Eine ihrer Schwestern ist originär verrückt. Eine andre erkrankte psychisch im Klimacterium. Pat. wurde mit 16 Jahren menstruirt, will damals ohnmächtig und ganz von Sinnen gewesen sein, bis die Menses flossen, litt im 17. Jahr öfter an Alpdrücken, später vielfach an hysterischen Beschwerden, Congestionen, wegen deren häufig Aderlässe gemacht wurden. Sie war sexuell sehr erregbar und bedürftig, hat jedoch nie concipirt. Die Menses waren immer spärlich und schmerzhaft.

1866 fuhr der Landesfürst durch das Städtchen, in dem sie mit ihrem Manne lebte. Er grüsste sie besonders gnädig. Das machte auf sie tiefen Eindruck. Sie träumte Nachts oft vom Landesherrn, u. A. dass er sie besuche und mit ihr im intimsten Verkehr stehe. Einmal kam auch dessen Vater und sagte: „Nun wenn sie dir so gefällt, so nimm sie!" Auch unter Tags weilten ihre Gedanken oft bei solchen Phantasieen.

1874 trat Pat. in's Klimacterium und verlor ziemlich schnell die Menses. Sie wurde sehr fettleibig, litt viel an Wallungen zum Kopf, ascendirenden Angst- und Hitzegefühlen, Schlaflosigkeit, Globus. (Starker Aderlass.) Zugleich stellte sich eine psychische Aenderung ein. Pat. wurde reizbar, fühlte sich unsicher bei allen Verrichtungen, hatte beständig Zweifel, ob sie ihre Sachen auch recht besorge. Bald kam ihr auch das Benehmen der Umgebung verdächtig vor. Namentlich

waren es 3 Frauen, deren Treiben ihr Misstrauen einflösste. Sie empfand oft so üble Gerüche, es wurde ihr davon ganz schwindlig und wirr im Kopf. Sie merkte, dass die Weiber dies mit Verbrennen von allerlei Lumpenwerk zu Stande brachten. Mitten in diesem sich entwickelnden „Verfolgungswahn" stellten sich jetzt schon primordiale Grössendelirien ein. Eines Tags ging sie nämlich mit ihrem Mann in die Kirche, die gerade restaurirt wurde. Die Weltkugel, worauf die hl. Dreifaltigkeit war, strahlte von Gold und als ein Maler in ihrer Anwesenheit mit einem Wischer darüber fuhr, bemerkte sie ihr Bild darauf. Sie erschrak heftig, sah nicht weiter hinauf, erkannte auch das Bild nicht bestimmt als das ihre, dachte es sich vorläufig nur. Einige Zeit darauf ging sie wieder in die Kirche und betrachtete die Weltkugel. Da sah sie sich droben im Profil mit weissem Kranz und Brautschleier, die Augen gegen Gott Vater gewandt. Jetzt fielen ihr die „noble" Begrüssung seitens des Landesfürsten, ihre Träume und Phantasieen aus den 60er Jahren wieder ein. Es kam ihr der Gedanke, dass sie zu etwas Hohem berufen sei.

Es fiel ihr auf, dass der Hausarzt, den sie in der Folge oft wegen ihrer klimacterischen Beschwerden consultirte, in einer viel feineren Sprache als vorher mit ihr verkehrte, und sie sogar einmal als Kaiserin betitelte. Auch sonst gewann sie aus zufällig hingeworfenen Bemerkungen der Leute Anhaltspunkte, dass mit ihr etwas Besonderes sei.

Dieser werdende Grössenwahn wurde aber vorläufig verdrängt durch sexuellen Verfolgungswahn, der an eine vermeintliche Schwangerschaft anknüpfte.

Am 16. 9. 74 bemerkte nämlich Pat., deren sehnlichster Wunsch immer Kinder gewesen waren, dass sie schwanger sei. Sie merkte es am Anschwellen des Leibes (Obesitas), Ausbleiben der Menstruation (Menopause) und allerlei Gelüsten. Sie hatte grosse Freude über diese Entdeckung und schonte sich sehr.

Am 1. 11. 74 brachte ihr die Nachbarin Milch zu einem Kaffee. Als sie davon Tags darauf trank, wurde sie ganz verwirrt im Kopf. Am folgenden Tag wurde es wieder klar, aber nun merkte sie, dass die Frucht fort war, obwohl kein Blut geflossen war. Sie merkte den Abortus an einem Schmerzgefühl um den Nabel und an einer gewissen Leere im Unterleib. Schon der nächste Beischlaf hatte nach ihrer Meinung Schwangerschaft zu Folge, aber nach 3 Monaten war die Frucht wieder weg. Gleiches widerfuhr ihr noch mehrere Male.

Endlich merkte sie, dass die drei verdächtigen Weiber Nachts durch Hexerei ihr die Frucht nahmen und zwar fühlte sie sich Nachts an den Genitalien gekitzelt, als ob man an ihr den Beischlaf ausüben wollte. Wenn sie dann gewähren liess, so fiel sie in Schlaf und wenn sie erwachte, war die Frucht wieder weg.

Zwischendurch kamen auch wieder Signale im Sinn des Grössenwahns. Es wurde ihr Nachts wiederholt zugerufen „Koller Resi", was sie im Sinne kaiserlicher Würde deuten zu müssen glaubte. Sie hörte auch einmal Nachts, sie allein in der Welt sei weise, sei die „Weltreinigerin". Es war ihr, wie wenn die Mutter Gottes das zu ihr sage. Es fiel ihr auf, dass so viel Menschen vor ihrem Hause vorbeifuhren und sie merkte, dass sie die Gabe hatte, sie zu reinigen und auch die armen Seelen zu erlösen. Das Erlösungswerk war immer mit der Sensation des Haarauszupfens verbunden. Einmal sah sie in ihrem Zimmer auch einen schrecklichen Menschen aus einer Tabakpfeife rauchend. Der kohlschwarze Rauch stieg abwärts. Auf einmal wurde jener wunderschön und rein, der Rauch wurde schwanweiss und stieg gen Himmel. Das war auch eine arme Seele, die sie erlöst hatte.

In der Folge hatte sie wieder sehr von den Verfolgungen der bösen Weiber zu leiden, die ihr das Glück Mutter zu werden nicht gönnten. Trotzdem wurde

sie Sommer 1876 wieder schwanger. Sie merkte es sofort an dem Gefühl der sich spannenden Nabelschnur (!) und an Kindsbewegungen, die sie seitdem immer verspürte. Um das Kind zu schützen, tamponirte sie sich Nachts sorgfältig die Scheide. Sie hatte Nachts schrecklich von ihren Verfolgerinnen zu leiden, die ihr nicht nur in den Leib krochen, um das Kind zu tödten, sondern es sogar auf ihren eigenen Untergang abgesehen hatten. Wenn sie darüber erwachte, hörte sie die Weiber eilends aus dem Zimmer huschen und ihre Mordwerkzeuge wegwerfen. Sehen konnte sie die Weiber nie, auch nie die verhexten Mordwerkzeuge auffinden.

Anfang 1878 hörte sie auch Nachts des Mannes Bett krachen. Sie merkte daraus, dass die bösen Weiber unsichtbar mit ihrem Mann, den sie durch Hexerei auf ihre Seite gebracht hatten, geschlechtlich verkehrten, um nach vollzogenem Beischlaf sie „auszuräumen".

Da Pat. drohend gegen den Mann und die Frauen der Umgebung wurde, musste sie am 8. 4. 78 der Irrenanstalt übergeben werden.

Pat. erscheint mittelgross, ohne Skeletabnormitäten. Der Bauch ist durch Meteorismus und enormen Fettreichthum der Bauchdecken sehr gross. Vagina sehr weit, der Uterus steht hoch, der äussere Muttermund ist geöffnet. Eine abnorme Lagerung oder Empfindlichkeit der Gebärmutter besteht nicht.

Pat. gibt geordnet Anamnese, freut sich hier in Sicherheit zu sein und pflegt ruhig und sorgsam in der Folge ihre Schwangerschaft. Sie ist misstrauisch gegen die Umgebung, von der sie sich feindlicher Absichten gegen ihre Frucht versieht. Aus verdächtigen Mienen, Winken folgert sie dies. Colik, zu der Pat. disponirt ist, wird jeweils als feindlicher Eingriff gedeutet. Darüber ist Pat. oft sehr gereizt. Die bösen Weiber verfolgen sie auch hier. Sie hört ihre bösen Anschläge, Verabredungen und Geständnisse, dass sie mit ihrem Mann unerlaubten Umgang pflegen. Sie schreibt an weltliche und geistliche Behörden und bittet um Schutz und Bestrafung der Mörderinnen. Am 6. 5. 78 merkte sie auf dem Abort, dass ihr die Frucht plötzlich abhanden kam, aber schon nach einigen Tagen gelegentlich eines Besuchs des Mannes fühlte sie sich wieder schwanger. Sie hatte die Empfindung des Beischlafs gehabt, aber nicht gesehen, dass er wirklich ausgeübt wurde. Mitte November 1878 kam die Frucht auf unerklärliche Weise wieder abhanden, aber schon 3 Tage darauf fühlte sie sich wieder schwanger „auf unsichtbarem Wege".

Diese Schwangerschaft besteht noch fort trotz aller Verfolgung. U. a. merkt sie ihre Schwangerschaft an Widerwillen gegen gewisse Speisen und üblen Gerüchen, wie wenn Haare verbrannt würden.

Im Laut des Sommers 1879 hat das lange latent gewesene Grösseudelir einen erneuten Aufschwung genommen. Sie hörte sich wieder „Koller Resi" rufen, es wurde ihr bedeutet, dass sie die Weltkaiserin sei (was Pat. mit der früheren Geschichte von der Weltkugel in Beziehung bringt), ferner, die Königin von Saba, die Königin vom Morgenland. Die beiden Primordialdelirien haben bisher keine systematische Verknüpfung erfahren.

Beob. 57. Hysterismus. Hallucinatorische Verrücktheit.

Baronin Landheim, 42 J., stammt von einem Vater, der viele Jahre apoplectisch gelähmt war und einer hysteropathischen Mutter. In der mütterlichen Verwandtschaft mehrere Irre.

Pat. war von Kindheit auf nervös, sehr erregbar, hatte schon im 6. Jahr eine Hallucination (der Teufel guckte beim Ofenloch herein und grüsste höhnisch).

Seit der Pubertät (14. Jahr) hysterische Beschwerden (Magenkrampf, Kreuzschmerzen, Migräne, Herzklopfen, Gefühl von Tropfenfliessen vom Herz aus etc.

Mit 21 Jahren Anfall von Irresein 2 Monate lang — Angst, Herzklopfen, Hallucinationen, fixe Idee eine Verwandte habe ein Verbrechen begangen und sie müsse für diese sich martern lassen. Dabei mannigfache hysterische Beschwerden. In der Folge neuro-hysteropathisch. Oft Weinkrämpfe, Angstanfälle, Drang Crucifixe zu küssen.

Pat. heirathete mit 31 Jahren, concipirte nie. Mit 32 Jahren neuer Anfall von Irresein.

Pat. wurde schlaflos, schreckhaft, sah Henschrecken, Schlangen, hörte sexuelle Beschuldigungen, Anklagen, sie habe ihre Mutter und ihr Kind (das sie gar nicht hatte) umgebracht. Sie hörte, dass sie vergiftet werden solle, hatte üble Gerüche, beim Essen die Vorstellung und Empfindung, dass sie bald einen Löffel Weihrauch, Sand, Urin zu sich nehme. Im Verlauf ganz verworrenes Delir, das sich um inneren Widerstreit religiöser Gefühle, sexueller, politischer Anschauungen drehte. Dazu Sympathieen, Antipathieen gegen gewisse Personen, impulsive Handlungen, sonderbare Zwangsvorstellungen, z. B. Sünden zu beichten die sie nie begangen hatte. Nach 3 Monaten schwanden die Erscheinungen bis auf Stimmenhören meist lasciven Inhalts. Pat. gewann ihre Besonnenheit wieder, verkehrte in der Gesellschaft, war auch einmal mehrere Jahre lang fast frei von Hallucinationen, die sie als Täuschungen erkannte.

Mit 41 Jahren stellten sich nach einer heftigen Gemüthsbewegung und unter massenhaften hysterischen Beschwerden die Stimmen in „sehr überzeugender und fast die Besinnung raubender Weise“ wieder ein. Darüber reaktive Angst, Herzklopfen und Gefühl, als ob sie zum Fenster hinaussteigen müsse. Die Stimmen hatten vorwiegend einen sexuell beschimpfenden Inhalt. Wo immer Pat. war, hörte sie ihre geheimsten Gedanken von der Umgebung ausssprechen und in's Unsittliche verdrehen. Sie war überzeugt, dass Andre auf diese abscheulichen Schimpfworte hörten und getraute sich kaum mehr öffentlich sich zu zeigen. Sie hörte Stimmen verstorbener Verwandter, sowie auch ganz fremde.

Selbst aus der Musik im Theater oder Concert hörte sie die unfläthigsten Worte heraus. Schon gleich beim Erwachen aus dem Schlaf ging das Stimmenhören los. Meist spürte sie dabei ein eigenthümliches Gefühl in der Stirn, wie wenn heisses Wasser darin wäre. Versuchte sie die Stimmen zu ignoriren, so fühlte sie sofort Druck im Genick und Schmerz in der Stirn und dann war sie gezwungen zu lauschen. Dann wurden die Stimmen besonders heftig. Gelang es ihr, sich zu beschäftigen, sich einer Conversation hinzugeben, so wurde es besser.

Die Stimmen beantworteten ihre geheimsten Gedanken, bevor sie oft noch recht bewusst waren, mischten sich tadelnd, kritisirend in ihr ganzes Thun und Lassen. Sie musste dieselben schliesslich für wirkliche Menschenstimmen anerkennen und da sie von Verstorbenen meist ausgingen, für eine Art spiritistischen Geisterverkehr halten. Häufig war aber der Inhalt der (aus unbewusster Vorstellungssphäre projicirten) Stimmen ein so läppischer, verrückter (oft ganz neugebildete, verzwickte, unverständliche Worte, deutsch, französisch, bunt durcheinander), dass Pat. ernstlich wieder an der Realität der Stimmen zweifeln musste.

Pat. stellt sich eines Tages selbst als verrückt vor und bittet um Aufnahme in's Irrenhaus, da ihr jeder Lebensgenuss durch diese Stimmen verbittert sei.

Pat. ist eine stattliche Frau. Skeletabnormitäten, vegetative Erkrankungen bestehen nicht. Menses noch vorhanden, regelmässig, jedesmal die hysterischen und hallucinatorischen Beschwerden zur Zeit jener gesteigert. Die geistigen Fähig-

keiten haben trotz vieljähriger Dauer in keiner Weise gelitten. Pat. nimmt selbst vorübergehend die Diagnose des Arztes als richtig an. Die Untersuchung des Gehörapparats ergibt negatives Resultat. Es bestehen auch keine Aemsmen. Morphium und Bromkali nebst kalten Abreibungen wirken erleichternd auf Stimmenhören und hysterische Beschwerden. Das Krankheitsbild hat im Lauf der 3 letzten Jahre, während welcher Pat. zu Hause behandelt wurde, keine bemerkenswerthe Aenderung erfahren. Intellectuell und gemüthlich ist Pat. nach wie vor ohne Schwächeerscheinungen.

Beob. 58. Hysterische Verrücktheit. (Sensationen.)

Hlatky, 39 J., Beamtenwittwe, aufg. 7. 10. 75, soll hereditär nicht disponirt sein. Schwester krampfkrank. Im 15. Jahr, mit dem Eintritt der Pubertät, wurde Pat. chlorotisch und hysterisch. Spuren der hysterischen Neurose lassen sich durch die ganze folgende Lebenszeit verfolgen. Pat. war verheirathet, concipirte nie. Vor 3 Jahren wurde Pat. misstrauisch, wähnte sich von verschiedenen Seiten beeinträchtigt, verleumdet, übel angesehen. Sie versteckte ihr Geld. Nachts theilte man ihr mit wo sie es versteckt hatte. Sie bemerkte Abgang an Geld und Werthpapieren. Man that ihr Gift in die Speisen, nahm ihr ganze Gliedmassen weg (tempor. Anästhesie). Sie zog von einer Wohnung zur andren, lebte immer in Streit mit den Hausgenossen, denen sie ihre Verfolgungen zuschrieb. Vor 2 Jahren stellten sich massenhaft hysterische Sensationen und auch Hallucinationen ein, deren Oertlichkeit und Inhalt auf Erregungsvorgänge im Genitalnervensystem deutlich hinwies. Man schimpfte sie Hure, machte ihr obscöne Anträge, man saugte ihr die Kräfte aus Vagina und After aus. Interessant ist die besondre, zum Theil auf Neubildung von Worten beruhende Bezeichnung, die Pat. ihren diversen Sensationen gab. Alle diese Qualen sind ihr durch eine geheimnissvolle Gewalt gemacht, die sie den „Zeif" nennt. Die Art ihrer Sensationen gibt sie an, indem sie an das betreffende Organ, in welchem sie jene empfindet, die Silbe Zeif anhängt. (Kehl-, Leber-, Magenzeif etc.)

Zu ihren lästigsten Sensationen gehört die Aussaugung ihrer Kräfte an Anus, Kreuzbein und Vagina. Es saugt nur zeitweise, aber solange bis sie ganz betäubt, wie betrunken wird und nichts mehr sieht. Der After ist ihr total verdorben. Es gruselt in demselben fortwährend („Afterdehnen").

An der Vagina saugt es erst, seitdem sie vom Arzt explorirt wurde. Dieses saugende Gefühl ist sehr unangenehm. Auch wenn nicht gesaugt wird, empfindet sie ihre Genitalien schmerzhaft.

Zuweilen wird auch an Kopf und Magen zugleich gesaugt. Am Kopf werden die Gedanken herausgesaugt. („Gedanken s e r b e n.") Es geht leicht, da sie ohnehin am ganzen Kopf offen ist. Wenn es in der Vagina saugt, spürt sie am Kopf ein schmerzhaftes Ziehen. Jede nimmt ihr den Saug ab bis sie ganz matt wird. So oft die Wärterinnen ausgehen, saugen sie ihr die Säfte aus, um sie in der Stadt zu verhuren.

Sie ist ganz herum durchsäugert und beschreibt dieses Gefühl „wie wenn man einen durch die Mauer giftig anhaucht". Man aspirirt auch durch die Kalkwände ihre Kreuzgegend (Kalkknik), man schneidet ihr das Herz in Stücke (Herzsaug), man treibt ihr den Kopf auseinander (Fluxion) und zieht ihr das Gehirn durch die Nase aus (gelegentl. Schnupfen). Man schneidet, sticht, zieht sie in Weichen und Hüfte (Intercostalneuralgie).

Man zieht ihr die Gedanken aus und weil sie dabei ein prickelndes, sieden-

des Gefühl in der Kopfhaut hat, heisst sie diese Procedur „Dackensud". Man thut auch „daken" mit ihrem Gehirn, d. h. man benutzt es zu geistiger Arbeit, was sie „doctern" nennt.

Auch „Tendendengs", d. i. andere Gedanken in den Kopf bringen thut man ihr an.

Eine besonders lästige Sensation ist Ameisenkriechen längs dem Rücken, das am Hinterkopf in den Haaren beginnt und bis in den After reicht. Sie heisst es deshalb Afterdack und Haardack. Auch Schütteln und Zittern empfindet sie oft durch den ganzen Körper. Sie wird dann „durchgezeift". Zuweilen macht man sie temporär auf der rechten Seite ganz todt. Sie hat Krebse im Körper, die Alles in ihr auffessen. Es wird ein reines Wirthshausspiel mit ihr getrieben.

Neben diesen (hysterischen) Sensationen, die verrückt interpretirt werden, finden sich auch massenhaft Hallucinationen, die in den letzten Jahren immer mehr einen sexuellen Inhalt bekommen haben.

Sie hört sexuell beschimpfende Worte, die Umgebung hat offenbar einen Zungen- und Zahnzeif. Pat. hört auch alle ihre Gedanken aussprechen (Gedankensag). Man heisst sie auf heimliche Weise Hure, „du könntest schon lange eine angeschwängerte Päpstin sein," meinen die Wärterinnen.

Man treibt das Ueberschattungsspiel mit ihr. Nachts wird ihr in der Vagina herumgearbeitet. Sie ist vom Bischof überschattet, indem er ihr Nachts ein Tuch über das Gesicht geworfen hat.

Es fehlen auch nicht Geruchshallucinationen. Man zieht ihr Gestänke durch die Mauer herein in die Nase.

Als Reaktion auf diese Qualen ist Pat. fast fortwährend in massloser, zorniger Aufregung bis zu Thätlichkeiten gegen die Umgebung, von der Alles Schändliche ausgeht. Zur Zeit der Menses, wo Sensationen und Hallucinationen gesteigert sind, ist Pat. besonders aufgeregt und auch schlaflos. Nur vorübergehend gelingt es sie zu beschäftigen und abzulenken. Bromkali und Morphiuminjektionen haben nur temporären Erfolg. Ausser einer hochgradigen Hysterie ergab die mühsam vorgenommene körperliche Untersuchung nichts ausser einem chronischen Uterin- und Vaginalcatarrh mit reichlichem Fluor, welcher Befund ätiologisch jedenfalls sehr in's Gewicht fällt. Eine gynäkologische Behandlung war bei Pat. in keiner Weise durchzuführen.

Beob. 59. Hypochondrische Verrücktheit. (Sensationen.)

Castillon, Schlosser, 51 J., ledig, angeblich nicht erblich disponirt, geistig beschränkt, abergläubisch, als Knabe an Somnambulismus leidend, von jeher leutscheu, reizbar, sonderbar, der Masturbation ergeben, hatte vor 7 Jahren sein ganzes erspartes Geld bei einem Bankerott eingebüsst.

Er wurde schlaflos, hypochondrisch verstimmt, litt an schlechter Verdauung, erschwertem Stuhl, behauptete, die Organe seien zerrüttet, er habe den Staar in den Augen, litt an massenhaften paralgischen und neuralgischen Sensationen. Es bemächtigte sich seiner die Wahnidee, dass ihm diese Gefühle künstlich gemacht seien. Namentlich war es ein Nachbar, auf den sich sein Verdacht lenkte. Stimmen bestätigten diesen Verdacht. Er stellte den Nachbar zur Rede, dieser läugnete. Pat. gewann immer mehr die Ueberzeugung, dass er das Opfer unsichtbarer Verfolger sei und die Interpretation seiner krankhaften Gefühle wurde eine immer verrücktere. Selbst physiologische Sensationen imponirten ihm als künstlich gemachte.

Bei einem im 7. Jahre der Krankheit aufgenommenen Stat. praesens erscheint Pat. in einer Ecke des Krankenzimmers, mit grämlicher verwitterter Miene und verkrümmter Position. Er ist keineswegs blödsinnig, aber abulisch und fortwährend präoccupirt durch seine Sensationen, denen er eine grosse Aufmerksamkeit widmet.

Von Zeit zu Zeit verzieht er schmerzlich das Gesicht, athmet schwer, schlagt auch in die Luft, um die „Unsichtbaren", die ihn eben wieder am Rücken gepackt haben, abzuwehren.

Sie machen ihm Schmerzen im ganzen Körper. Wenn die Meerkrebse zeitweise in seinen Kopf krabbeln, so bekommt er Schmerzen und lauft das Wasser zur Nase heraus. Vor 2 Jahren ist ihm auf dem Abort so ein kleiner Krebs zum After herausgekroehen. Im Bett hat er auch schon Schlangen gespürt. Durch Erkältung und Electricität stellt man ihm die Gedanken. Wenn er den Löffel zum Mund führt, so merkt er, dass gleich etwas Unreines hineinkomme. Auch im Wasser hat er schon allerlei gespürt. Zuweilen verkrümmen ihm die Verfolger auch den Finger. Als er neulich einmal sägen wollte, wurde ihm gleich der Arm steif und er spürte, wie etwas aus dem Sägeblatt in ihn überströmte. Mit dem Lesen gehe es auch nicht mehr, denn wenn er es versuche, drohen die Augen herauszufallen. Er hilft sich durch Ziehen an den Haaren und Kneifen der Bauchhaut gegen seine Sensationen und findet dies wirksam. Pat. ist ganz affektlos gegenüber seinen Sensationen und Wahnideen. Sein Tagewerk ist vollkommen durch Reaktion auf solche ausgefüllt.

Körperlich ist Pat. decrepid. Er sieht älter aus als er wirklich ist und bietet Zeichen von Senium. Abnormitäten der Hautsensibilität und neuralgische Schmerzpunkte sind nicht nachzuweisen, so dass, wie gewöhnlich bei solchen Kranken, eine centrale Entstehungsquelle der (excentrischen) Sensationen angenommen werden muss. Die vegetativen Funktionen gehen ungestört von Statten.

Beob. 60. Verfolgungs(vergiftungs)wahn. Chron. Magencatarrh.

Herbst, 31 J., ledig, Eisengiesser, wurde am 17. 1. 76 der Irrenanstalt übergeben. Der Vater ist ein sehr reizbarer, aufgeregter Mann, ein Bruder Idiot, ein weiterer primär verrückt, eine Schwester periodisch irre.

Pat. war gering begabt, reizbar, intolerant gegen Alkohol, von jeher eigenthümlich, leutscheu, verschlossen. Früher gesund, erkrankte er vor Jahresfrist an chronischem Magencatarrh. (Uebelkeit, Appetitlosigkeit, Aufstossen, Vomitus matutinus, zunehmende Abmagerung.) Pat. wurde gleichzeitig psychisch verändert, gereizt, grob, misstrauisch, fand alle Speisen schlecht zubereitet, stiess sie oft von sich. Bald beschwerte er sich darüber, dass in Speise und Trank Schwefel, Fingernägel seien, Tabak und Cigarren schmeckten nach Urin. Auch im Wirthshaus schmeckte er in den Getränken Kalk, Salz, Schwefel. Er merkte, dass es die Angehörigen hineinthaten und wurde brutal gegen sie. Sie verfolgten ihn offenbar, er hörte sie zu einander sagen: „Den müssen wir aus dem Weg räumen." Allmälig gesellten sich Sensationen hinzu und bemächtigte sich des Pat. eine tiefe hypochondrische Verstimmung. Er spürte verdächtiges Ziehen in den Extremitäten, Gefühle von Todtwerden der Hände, Steifsein im Rücken. Er hielt seine Carunkel im linken Auge für eine hervorwuchernde Fettgeschwulst, behauptete ohne allen Grund, einen Nabelbruch zu haben. Wegen heftiger Zornaffekte und Bedrohung der Umgebung musste Pat. der Irrenanstalt übergeben werden.

Pat. bietet bei der Aufnahme ein erdfahles Aussehen, grosse Anämie und elende Ernährung. Chronischer Magencatarrh. Schädel regelmässig, keine Degene-

rationszeichen. Keine sensiblen Störungen. Onanie wird in Abrede gestellt, aber durch die Beobachtung erwiesen. Scheues, misstrauisches, abulisches, hypochondrisches Verhalten. Das Magenleiden wird gebessert, aber die Sinnestäuschungen bestehen fort. Alles riecht und schmeckt nach Urin. Im Essen ist Schwefel und Merkur, im Getränke Leichenwasser, Oel. Auch Kleider und Bett sind mit Urin verunreinigt. Dabei massenhaft paralgische Beschwerden. Man thut ihm Schmerzenöl in die Speisen, d. h. Oel, das Schmerzen macht. Er hat Gefühle, wie wenn Jemand mit Electrisirrädchen ihn maltraitirte. Der Wärter päderastirt ihn Nachts. Er fühlt seine Kräfte schwinden. Zeitweise fühlt er sich im ganzen Körper aufgeblasen, dann hat er wieder das Gefühl des Kleinerwerdens und Schwunds. Alle die Sinnestäuschungen und Sensationen sind jedesmal nach Masturbation gesteigert. Pat. ist dann sehr gereizt bis zu Gewaltthätigkeiten gegen die feindliche Umgebung, während er sonst abulisch, moros herumsitzt und immer mehr einem geistigen Marasmus anheimfällt.

Beob. 61. Spinalirritation, Hypochondrie aus Masturbation. Persecutions- und Grössendelirien. Genesung.

v. W., Beamter, 24 J., ledig, aufgenommen 26. 4. 75, stammt von einem Vater, der als Potator und verschrobener Mann gilt.

Pat. war von Kindheit auf sehr nervös, impressionabel, erregbar, lernte schwer, bekam davon sowie an heissen Tagen gleich Kopfweh. Man liess ihn nur vorsichtig lernen. Schon im 5. Jahr hatte er wiederholt ein Gefühl, als ob ein Stück aus dem Hirn fehle. Im 10. Jahr regte sich bereits der Geschlechtstrieb, der sehr stark in der Folge war und durch Onanie und vom 16. Jahr an auch durch Beischlaf befriedigt wurde.

Im 16. Jahr stellten sich neben Pollutionen die Erscheinungen sog. Spinalirritation ein (Mattigkeit, ziehende Schmerzen in Kreuz und Extremitäten, gastrische Beschwerden, gesteigerte Reflexerregbarkeit, unerquicklicher Schlaf, schreckhafte Träume, häufiges Aufschrecken, Herzklopfen etc.). Pat. wurde menschenscheu, da er bemerkte, dass man ihm sein geheimes Laster ansah. Er bemerkte an sich die Spuren eines beginnenden Rückenmarksleidens, es bemächtigte sich seiner eine tiefe Hypochondrie, er trug sich mit Selbstmordgedanken. Vergebens versuchte er durch häufigen Coitus die „Pollutionen“ zu beseitigen. Es kam zu verfrühter Ejaculation, Pat. fühlte Zunahme seiner Beschwerden nach jedem Coitus und überhandnehmende „Impotenz“. Der Zustand von Spinalirritation und Hypochondrie dauerte mit zeitweisen Besserungen (Kaltwasserkur) und Verschlimmerungen (anstrengende geistige Arbeit, namentlich Examenstudien) fort. Der Schlaf wurde immer schlechter, durch schreckhafte Träume von Hinabfallen in Abgründe, Cohabitation mit Impotenz, gestört.

1872 hatte Pat. vorübergehend nächtliche Visionen von Verstorbenen, Hinrichtungen mit heftiger Angst und Beklemmung. Diese Hallucinationen wurden übrigens als solche erkannt. In der Folge eigenthümlicher unmotivirter Wechsel der Stimmung (bald Heiterkeit, bald Depression, diese aber vorwiegend) und zunehmende Gemüthsreizbarkeit.

Nach Anstrengungen im Beruf und neuerlichen gehäuften sexuellen Excessen begannen nun im Februar 1874 „die Stimmen, die zum Verfolgungswahn führten“, wie der Genesene später in seiner Selbstschilderung der Krankheit sich ausdrückte.

Die ersten Stimmen hörte Pat. Nachts durch die Wand. Er wurde befragt über seine persönlichen Verhältnisse und musste Rede stehen.

Die Stimmen nahmen überhand. Er hörte sie aus den Wänden, dem Boden, auf der Strasse, in der Kirche.

Sie erklärten ihn für einen Verbrecher, Hochverräther, für syphilitisch, drohten ihm mit dem Tod, raubten ihm Ruhe und Fähigkeit zur Beschäftigung.

Er erkannte, dass er und seine Angehörigen Gegenstand einer polizeilichen Verfolgung seien. Als Veranlasser der Stimmen erkannte Pat. bald den Vater, die Staatsbehörde, die Nachbarn, die Polizei. Später wurde ihm als seine Verfolger ein spiritischer Club bezeichnet und ihm der Tod durch Erdrosseln in Aussicht gestellt. In seinen reaktiven Angstausbrüchen dachte er dieser unerträglichen Verfolgung durch Selbstmord ein Ziel zu setzen. Mühsam bewahrte er seine Fassung und äussere Besonnenheit. Wenn das Stimmenhören auftrat, empfand er zuerst Ohrensausen, dann als unmittelbaren Vorläufer ein bogenförmig gegen die Stirn vom Ohr ziehendes eigenthümliches Gefühl.

Im Frühjahr 1874 hatte er auch episodisch Stimmen des Inhalts, dass er ein ausgewechseltes Kind, ein Sprössling einer ausländischen fürstlichen Familie sei. Auch Erotisches wurde ihm zugeflüstert. Pat. kämpfte gegen diese Stimmen an, suchte sich durch Arbeit, Beten ihrer zu erwehren. Er sagte sich oft selbst: „Das ist Unsinn, ist unmöglich."

Eine Kaltwasserkur im Sommer 1874 besserte den körperlichen Krankheitszustand aber nicht das Stimmenhören. Da es meist Angelegenheiten der Politik, Geheimnisse vornehmer Familien, denen er angehören sollte, betraf, meinte Pat., ein Individuum der Staatspolizei sei ihm nachgereist, suche ihn durch die Stimmen zu Aeusserungen hinzureissen, die dann Grundlage einer gerichtlichen Verfolgung und Mittel zum Ruin seiner Familie werden sollten. Um ihn in die Falle zu locken, wurden ihm auch hochverrätherische Schriften und Anschläge mitgetheilt. Er wurde immer misstrauischer gegen die Umgebung und war mehrmals nahe daran, seine Verfolger niederzuschlagen.

Gleichzeitig Gefühle, als ob das Hirn schwinde, von Leere im Hinterkopf. Nach einem Excess in Venere Anfall von Angina pectoris. Zeitweise sonderbare ziehende Gefühle in den Extremitäten.

Ende 1874 wurde der Schlaf sehr schlecht. Pat. sah zuweilen schattenhafte Gestalten, hörte einmal ein schreckliches Hilfegeschrei im Nebenzimmer, meinte, es werde Jemand umgebracht und machte Anzeige auf der Polizei.

Anfangs 1875 öfters Angstempfindungen, die ihn trieben planlos herumzulaufen. Wahn, dass ein Mädchen im Hause ihn tödten wolle, weshalb er einmal mit einer Hacke auf es losging. Im Februar 1875 bald als Zwangsvorstellung, bald als Delir sich kundgebende Ideen nur Adoptivkind seiner Eltern zu sein, aus der Sonne zu stammen, kein Christ, sondern ein Mohammedaner zu sein, diesen Glauben in Wien feierlich angenommen zu haben, mit hohen Personen auf Reisen gewesen, in ihren Diensten gestanden zu sein, getödtet und wie ein Phönix gleich darauf wieder auferstehen zu werden. Er konnte oft selbst nicht begreifen, wie dieser Unsinn ihn martere. Später musste er sonst wohl bekannte Personen für Kaiser, Herzöge, Fürsten, sogar für Gott in Menschengestalt halten und als solche begrüssen.

Bei der Aufnahme erschien Pat. gut genährt, aber anämisch, von debauchirtem Aeussern, unsicherem Blick.

Keine Degenerationszeichen, keine Erkrankung vegetativer Organe. Sensorielle Hyperästhesie, gesteigerte spinale Reflexerregbarkeit. Intercostalbahnen da und dort druckempfindlich.

Auf Hydrotherapie, subcutane Morphiuminjektionen (2 mal tgl. bis 0,05)

und tonisirende Medicamente nebst psychischer Ablenkung zeigte sich schon nach wenig Wochen Besserung. Die Stimmen wurden seltener, kamen nur noch Nachts und mehr aus der Ferne. Er hörte nur mehr einzelne Worte (Schimpfworte, „Rieseldonche") und confusen Lärm. Häufig gestörter Schlaf durch auraartige Gefühle aufsteigend vom Rücken zum Hinterkopf, schattenhafte Gestalten, phosphoreseirende Streifen an der Wand. Pat. verliert unter Morphiumbehandlung fast ganz seine Hallucinationen und kommt zur Einsicht in ihre Bedeutung. Noch längere Zeit besteht Acusticushyperästhesie, jedoch ohne subjective Empfindungen. Ab und zu Nachbilder von Personen, mit denen Pat. gerade gesprochen hat, ferner Gefühle von eigenthümlichem Vibriren der Luft, wodurch seine Nerven unangenehm beeinflusst werden.

Am 15. 8 empfand Pat. plötzlich ein spannendes Gefühl im ganzen Körper nebst einem solchen des magnetischen Durchströmtseins. Er lag längere Zeit regungslos auf dem Boden wie in Ecstase. Ein Gefühl von Kitzel am Penis, das sich längs des Rückens durch die Brust bis zum Hals erstreckte, hatte den Anfall eingeleitet. Neben diesen Störungen fand sich ein constanter Wechsel von Depression (mit Zwangsvorstellungen zum Selbstmord, Ideen, die Verwandten wollten ihm nicht wohl, Vater sei ihm feind, Globusgefühlen, Weinkrampf, raptusartigem Fortrennen) und religiös exaltirter Stimmung, in welcher er betete, in religiösen Betrachtungen versunken war.

Sobald man die Dosis der subcutanen Injektionen von Morphium (2 mal tägl. 0.05) verminderte, kamen die Sensationen, Hallucinationen etc. wieder. Bei genannter Dosis war Pat. fast völlig frei davon. Allmälig verloren sich diese Symptome bei ausschleichender Morphiumbehandlung und roborirendem Regime. Pat. hatte nur noch ab und zu elementare Hallucinationen (confuser Lärm, blutrother Schein), schreckhafte Träume, die beim Erwachen nicht sofort berichtigt werden konnten. Auch die Stimmung wurde eine normale, die nervösen Beschwerden schwanden völlig, Lust und Fähigkeit zu geistiger Arbeit kehrte wieder.

Am 19. 10. 75 schrieb Pat. seinen Verwandten: „Die Gehörstäuschungen haben aufgehört und es beängstigt mich nur noch die Erinnerung an sie, die mein Gedankenleben verwüsteten und mich zum Grössen- und Verfolgungswahn brachten."

Am 26. 10. 75 verliess v. W. „genesen" die Anstalt. Er blieb ein eigenthümlicher Mensch nach wie vor, trat wieder in seinen Beruf ein, soll aber 1878 wieder psychisch auffällig und neuer Krankheit verdächtig geworden sein.

Beob. 62. Neuropathische Constitution. Onanie. Später Spinalirritation und Hypochondrie. Primäre Verrücktheit mit Hallucinationen und Primordialdelirien persecutorischen und expansiven Inhalts. Tiefe Remissionen. Auffällig erhaltene Lucidität.

Dr. jur. Lazzari, Beamter, 37 J., ledig, stammt von einer hystero-epileptischen Mutter und einem neuropathischen Vater. Sein Bruder ist melancholisch. Pat. bot von Kindheit auf Erscheinungen einer neuropsychopathischen Constitution. Er war sehr erregbar, nervös, schwächlich, zitterte bei der geringsten Veranlassung, fiel früh auf durch sein scheues, zurückgezogenes Wesen und zeitweise unerklärliche Verstimmung. Schon im 6. Jahr regte sich das Geschlechtsleben. Im 8. Jahr wurde er von einem Gespielen zur Onanie verleitet, der er jedoch vom 10. Jahr

an nur noch gelegentlich gefröhnt haben will. Im 11. Jahr zeigten sich hypochondrische Anwandlungen, im 13. Jahr stellten sich Erscheinungen von Spinalirritation und Status nervosus ein, die mit Remissionen und Exacerbationen andauerten, den hypochondrischen Grübeleien (Tabesfurcht etc.) Vorschub leisteten und nach einem schweren Typhus im 17. Jahr sich erheblich steigerten. Landaufenthalt, Kaltwasserkuren, Seebäder brachten jeweils vorübergehende Besserung, Pat. vermochte sogar seine Studien zu vollenden, aber schlechter Schlaf, hypochondrische Verstimmungen mit Gedanken an Tabes, Hirnerweichung u. dgl., Mattigkeit, dumpfe Schmerzen in den Gliedern, Kopfdruck, Flnxionen, Palpitationen, zeitweise präcordiale Angstgefühle hemmten die geistige Thätigkeit und liessen Pat. nie zum rechten Genuss des Daseins kommen, um so weniger, da er nur bei pedantischer Vermeidung aller möglichen Schädlichkeiten sich leidlich wohl und leistungsfähig fühlte.

In den letzten Jahren, nach einem schweren Darmcatarrh und Gebrauch einer Therme hatte sich sein geistiger und körperlicher Zustand erheblich verschlimmert. Dazu kamen Anforderungen des Dienstes, denen der sonst intellectuell gut begabte Mann bei seinem leidenden Zustand nicht gewachsen war. Er verfiel immer mehr einer tiefen Hypochondrie, las viel in medicinischen Schriften. Er fühlte zunehmende Unfähigkeit zu geistigen Leistungen, schlief schlecht, es zuckte in seinen Gliedern, er fühlte seine Kniee ganz weich werden.

Auf geschlechtlichen Umgang, den er bisher nur selten gepflogen hatte, verzichtete Pat. nun ganz, da die Ejaculation zu früh eintrat, er sich davon immer erschöpft fühlte und von trüber Tabesfurcht gepeinigt war.

1873 kam es Pat. vor, als ob man ihn beobachte, in der Unterhaltung auf ihn anspiele, ihm übelwolle. Später glaubte er aus den Gesprächen der Leute Schimpfworte herauszuhören. Er wurde misstrauisch, zog sich noch mehr von der Aussenwelt zurück.

Nach einigen Monaten verloren sich diese Symptome eines beginnenden Verfolgungswahns und Pat. erkannte selbst, dass er sich vielfach getäuscht hatte.

Im Winter 1875/1876 kam es ihm vor, wie wenn hochgestellte Familien ihm Avancen wegen ihrer heirathsfähigen Töchter machten, z. B. ihm durch Blicke im Concert oder Theater Aufforderungen zugehen liessen, sich zu nähern. Auch die Amtscollegen machten bezügliche Anspielungen. Vornehme Familien, darunter eine fürstliche aus Italien, suchten seine Begegnung. Es kam ihm vor, als ob man von hoher Stelle sich dafür interessire, dass er heirathe, wenigstens fragte ihn der Statthalter gelegentlich einer Audienz, ob er verheirathet sei! Nun erinnerte er sich, dass es schon 1873 in Wien ihm einmal vorgekommen war, als ob der Hof sich für ihn interessire. Es kam ihm sogar der „hypothetische" Gedanke, es könne ja ein hoher Herr ein Legat für ihn hinterlegt haben. Er konnte nicht begreifen, dass man sich allenthalben für ihn, der doch weder hübsch noch reich sei, interessire, aber die Thatsachen (!) widerlegten seine Zweifel. Bemerkte er doch, dass man sich allenthalben für ihn interessirte und die Mädchen sich um ihn rissen! Ja er merkte sogar, dass man ihn wegen seiner Sittlichkeit auf die Probe stellte, indem man ihm Strassendirnen in den Weg laufen liess.

Als er sich nun jenen vornehmen Damen näherte, machte er trübe Erfahrungen. Ein ihm übelwollender College intriguirte gegen ihn. Das und jenes Mädchen wurde ihm vor der Nase weggefischt, wobei nach seiner Meinung sein hypochondrisches, unliebenswürdiges Wesen den Feinden ihr Vorgehen erleichterte. Als er eines Tags am Vater der Fürstin X. vorbei ging, nannte ihn dieser einen Flegel. Die Miethsleute wollten ihm übel wegen der ihm bevorstehenden brillanten

Parthie. Er hörte sich von ihnen beschimpfen, ihm vorwerfen, dass er ja eine untergeordnete Stellung habe.

Mitte Februar steigerte sich die Krankheit, welche sich bisher im Stadium der Vermuthungen und Illusionen befunden hatte, durch Eintreten massenhafter Hallucinationen acut zu bedenklicher Höhe. Eines Nachts stellten sich 2 männliche und 2 weibliche Stimmen ein, die des Pat. geheimste Gedanken besprachen, kritisirten, ihn verspotteten, bedrohten. Dabei Erstickungsgefühl wie von Chlordämpfen. Pat. sprang in Todesangst aus dem Bett. Da rief eine Stimme: „Fürst R. kam deinetwegen nach T., damit du seine Tochter heirathest. Du hast sie verschmäht, nun musst du sterben.“ Entsetzt floh Pat. zu seinen Eltern. Die Stimmen theilten ihm weiter mit, dass R. Banditen gedungen habe, um ihn zu ermorden.

In seiner Todesangst versuchte sich Pat. die Adern aufzuschneiden. Trotzdem man ihm sagte, das Haus sei von Mördern umstellt, sprang er zum Fenster hinaus, um zu fliehen. Nach wenigen Tagen liessen Angst und Hallucinationen nach. Seine Todesfurcht schwand. Er merkte, dass ihn die Stimmen nur wahnsinnig hatten machen wollen und entdeckte sich dem Vater, dem Arzt und vertraulich auch dem Staatsanwalt.

Die Stimmen dauerten fort, aber Pat. gewann seine Selbstbeherrschung wieder. Es kam ihm sogar oft die Idee, dass es sich nur um Sinnestäuschungen und krankhafte Einbildungskraft handle, zumal da der Inhalt der Stimmen oft ein ganz absurder, lächerlicher war. Er misstraute ihnen deshalb, vermuthete, dass es nur darauf abgesehen sei, ihn lächerlich zu machen und hütete sich deshalb, ihren Aufforderungen Folge zu leisten. Zu Zeiten war aber die Macht der Stimmen und der Umstand, dass sie seine geheimsten Gedanken aussprachen, so bestimmend, dass er versucht war an ihre Realität zu glauben. Er dachte sich, es existirten Personen, die im Besitz einer noch unentdeckten Naturkraft seien, mit Hilfe derer sie die Gedanken Anderer errathen könnten. Um aus diesen Zweifeln herauszukommen, consultirte mich Pat. am 20. 6. 76.

Er erschien von mittlerer Grösse, ziemlich gut genährt, etwas anämisch, ohne Degenerationszeichen. Der Schädelumfang betrug nur 53 Ctm. Auffällig in der äusseren Erscheinung waren nur eine gewisse Unsicherheit des Benehmens und der exquisit neuropathische Ausdruck des Auges.

Ausser habitueller Verstopfung bestanden keine vegetativen Störungen. Im Uebrigen Erscheinungen sog. Spinalirritation und hypochondrische Stimmungslage. Pat. liess sich überzeugen, dass es sich nur um Krankheit und hallucinatorische Vorgänge handle. Der Aufenthalt in einem klimatischen Kurort während des Sommers wirkte günstig. Die Hallucinationen schwanden, die nervösen Beschwerden besserten sich.

Im Winter 1876/77 trat eine Exacerbation ein. Die Stimmen kehrten wieder. Anfangs sagten sie Indifferentes, dann sagten sie seine geheimsten Gedanken aus, spöttelnd, kritisirend. Wenn er ihnen Gehör gab, so nahmen sie gleich überhand. Versuchte er sich durch Arbeit zu zerstreuen, so schwanden sie. Trotz aller Versuche ihnen gegenüber gesunde Kritik zu üben, kam er immer mehr zur Ueberzeugung, dass es sich um feindliche Machinationen handle, dass er mächtige Feinde habe, die es darauf abgesehen hätten, sein Lebensglück zu stören, ihn mittelst Magnetismus zu ruiniren.

Er gewann auch den Eindruck, dass seine nervösen Beschwerden von den feindlichen Einwirkungen abhängig seien, dass man ihm den Schlaf entziehen, die Adern schwellen, Congestionen machen könne. Später theilten ihm die Stimmen geradezu mit, dass sie seine Nerven schwächen, ihn wahnsinnig machen,

zum Selbstmord treiben wollten. Daneben hörte er episodisch auch wohlmeinende Rettungsvorschläge, Aviso's sich der oder jener Familie in die Arme zu werfen, Mittheilungen, dass eine hochgestellte Person ihm etwas Gutes zuwenden wolle. Im Wesentlichen waren aber Inhalt der Stimmen und Beziehungen zur Aussenwelt feindlich. Er fühlte sich beobachtet, hatte die Dienstboten im Verdacht, dass sie ihn geschlechtlich anfregten, bemerkte feindliches, falsches Benehmen der Umgebung, hörte sich halblaut Schimpfworte zurufen, sogar Mörderstimmen, bemerkte, wie die Leute ihn foppten, ihm drohten, Banditenbewegungen machte. Darüber war er oft sehr ängstlich erregt bis zu nervösen Krisen.

Im Sommer 1877, mit Besserung des körperlichen Zustands, traten die Stimmen zurück, aber das wenn auch höfliche, so doch provocirende eigenthümliche aufregende Benehmen der Leute dauerte fort. Aus ihren Gesprächen entnahm er, dass seine Existenz bedroht sei.

Der Winter 1877 78 brachte wieder eine Verschlimmerung. Neben Stimmen verfolgenden anklagenden Inhalts hörte er, dass er zu hohen Auszeichnungen berufen sei, aber durch seine Charakterschwäche zum Theil sein Anrecht auf sie verwirkt habe. Da er sich einer Charakterschwäche nicht bewusst war, wusste er sich diesen Vorwurf nicht zu motiviren. Er bemerkte auch wieder, dass man ihn geschlechtlich reizte und die Stimmen forderten ihn theils zur Enthaltsamkeit, theils zur Unkeuschheit auf, stellten ihm theils Impotenz, theils ein grosses Glück bei geschlechtlichem Verkehr in Aussicht. Im Sommer 1878 (Franzensbad) erholte sich Pat. körperlich und war auch von Stimmen weniger geplagt. Am 17. 7. 79 kam Pat. wieder, um sich Rath zu holen, da sein Glaube an das Krankhafte des Zustands wieder erheblich erschüttert war. Im Winter 1878/79 hatte er viel von nervösen Beschwerden (Gefühle von Nervenschwäche, Kopfdruck, Vertrocknung der Nerven, Mattigkeit etc.) und Schlaflosigkeit zu leiden gehabt. Dabei war er sehr von Stimmen geplagt. Er hörte, dass er Ansprüche auf Millionen habe, Prinz sei, mächtige Feinde habe, die ihn seiner angeborenen Naturrechte berauben, impotent, kaput machen wollten auf magnetischem Wege. Auch alle seine Beschwerden seien künstlich zu diesem Zweck hervorgerufen.

Pat. ist noch immer unschlüssig, was er von diesen contradictorischen Stimmen zu halten habe. Wenn er mit ihnen nur einen „modus vivendi" finden könnte! Er sei durch sie in eine quälende Ungewissheit versetzt. Meistens komme es ihm vor, dass es nur Hallucinationen seien, zu Zeiten aber, wenn er mehr verstimmt sei und die Ereignisse wirklich eintreten, wie sie die Stimmen voraussagen, sei er geneigt, sie als reell anzuerkennen. Wenn er fähig sei sich zu beschäftigen, habe er vor den Stimmen Ruhe, sobald er sich selbst überlassen sei, höre er sie wieder. Auch neuerdings gelang es, den Kranken in seiner Correktur und Kritik gegenüber den krankhaften Produkten seines unbewussten Geisteslebens zu unterstützen und in seinem labilen Gleichgewicht zu erhalten, so dass ein vorläufiges Beharren des Leidens auf der Stufe von Primordialdelirien und Hallucinationen und der Verbleib des Kranken in der Gesellschaft sich hoffen lassen.

Beob. 63. Querulantenirresein, später Vergiftungs-, Verfolgungswahn.

Frau S., 43 J., gerichtlich geschiedene Schuhmachersfrau, stammt von einem irrsinnigen Vater. Schon als Kind fiel sie durch ihren Eigensinn und ihr ungewöhnlich entwickeltes Rechtsgefühl auf. Vor 23 Jahren ging sie ohne Neigung eine Ehe ein, die schon nach kurzer Zeit auseinander ging, angeblich zum Theil deshalb,

weil Frau S. Bettnässerin war, ein Gebrechen, das sie bis zu ihrer ersten Niederkunft behielt und das sich auf die erstgeborene Tochter vererbt haben soll, die daran bis zur Pubertätsentwicklung litt.

Frau S. bot in den späteren Jahren ausser grosser Reizbarkeit, Neigung sich in andrer Leute Angelegenheiten zu mischen, zu intriguiren und zu processiren nichts Auffälliges.

Anfangs der 70er Jahre starben ihr Vater und Bruder. Sie fühlte sich von der Erbtheilung nicht befriedigt, hegte Verdacht von den Angehörigen und dem Gericht dabei um 6000 Gulden verkürzt worden zu sein; diese angebliche Uebervortheilung liess ihr keine Ruhe. Sie kaufte sich juristische Bücher, deren Studium sie angestrengt oblag und wusste auf listige Weise sich Einsicht und Abschriften der Erbschaftsakten und Familiendokumente zu verschaffen. Ihre Vermuthungen wurden nicht getäuscht. Sie schaffte sich die Gewisshcit, dass man gelegentlich der Erbschaftsverhandlung Kapitalien unterschlagen, Unterschriften gefälscht habe und als sie alle Beweismittel hübsch beisammen hatte, brachte sie bei der Staatsanwaltschaft eine Klage ein. Leider hatten ihre bezüglichen Schritte keinen Erfolg. Man ging bei der Voruntersuchung sehr leichtsinnig und wie sie später merkte, partheiisch zu Werke, nahm in den Protokollaufnahmen die Beweismittel nur unvollkommen auf, setzte die nöthigen Paragraphen nicht bei, erschwerte ihr die Beibringung der Beweise, so dass sie nicht reüssirte. Sie erkannte, dass die Untergerichte in der Sache interessirt waren, legte Berufung ein, wurde abermals zurückgewiesen, versuchte es in „kräftigerer Eingabe", warf sich von Neuem auf das Studium der Gesetze, da sie merkte, dass auch die Advocaten, die schlaue Füchse und Betrüger seien, nichts taugten, aber da sie überall nur Partheilichkeit und unlautere Gesinnung fand, konnte sie mit ihrem Recht nicht durchdringen, trotzdem sie alle Instanzen beschritt.

Ihre Sprache wurde immer anmassender, insolenter, sie hielt sich bei ihrer „eminenten Rechtskenntniss und ihrem edlen Rechtsgefühl" für berufen, das unterdrückte Recht zur Geltung zu bringen und die Betrüger zu entlarven. Auf einer solchen Betrugsentlarvung befand sie sich das erstemal am 13. Februar 1877, als sie wegen einer Amtsehrenbeleidigung vor Gericht stand. Trotz ihrer staunenerregenden Suada und glänzenden Vertheidigung wurde sie sachfällig und verurtheilt.

Trotzdem fuhr Frau S. zu recurriren und queruliren fort.

Am 13. August 1877 steht sie abermals vor den Schranken des Gerichts, um sich wegen einer neuerlichen Amtsehrenbeleidigung zu verantworten.

Sie erscheint mit einem mächtigen Aktenbündel, beantwortet jede an sie gerichtete Frage theils mit Paragraphen aus der Strafprocessordnung, deren Inhalt ihr wie das Vaterunser geläufig ist, theils mit dem Vortrag irgend eines Aktenstücks, wenn auch dasselbe zufällig gerade das Gegentheil von dem enthält, was sie beweisen will.

Sie bleibt stramm dabei, dass die von ihr injurirten Personen die ihnen gewordene Kritik reichlich verdienen, und dass sie daran kein Jota ändern werde. „Ich werde," deklamirt Frau S. stehend, und die Lehne des Sessels als Rednerpult benutzend, „ich werde mich an den Herrn Justizminister wenden, ihm von den gegen mich gesponnenen Intriguen persönlich Mittheilung machen, und werde, falls er mir wider Vermuthen ebenfalls nicht gerecht wird, mich an das Reichsgericht wenden, welches hoffentlich den Betrug entlarven wird. Oder glaubt man vielleicht, dass ich den Weg zum Cassationshof nicht kenne? Ich verlange mein Recht, sonst nichts und werde alles zu erhalten wissen, was mir schnöde geraubt worden ist.

Ich werde (mit lautester Stimme) eher nicht ruhen und schliesslich bei Sr. Majestät dem Kaiser die Anzeige machen."

Ein während der Verhandlung vorgetragenes ärztliches Gutachten führt aus, dass Frau S. an Querulantenwahnsinn leide. Frau S. kommt während dessen Vortrag in grosse Aufregung, die sie nur theilweise bemeistern kann. Es entschlüpfen ihr halblaute ironische Exclamationen wie: „und so was sagt ein Gerichtsarzt!" „also auch im Complot" — „sonst nichts mehr" — „ich! geisteskrank."

Als das Gutachten geendigt ist, sagt sie mit der Geberde der höchsten Indignation „lächerlich!" und verlässt, sich empfehlend, den Gerichtssaal.

Frau S. wird wegen Unzurechnungsfähigkeit von Schuld und Strafe freigesprochen. Sie fährt fort, zu querulieren. Eine gröbliche Insultirung ihrer Verwandten auf offener Strasse führt zu ihrer Verhaftung und Aufnahme in der Irrenanstalt.

Sie betritt diese unter feierlichem Protest gegen diese Freiheitsberaubung, ergeht sich in den schlimmsten Beschuldigungen der Gerichtspersonen, Advocaten etc. und stellt auch die Gerichtsärzte ob ihres Gutachtens als bestochene Theilnehmer an dem Complot gegen sie hin.

Sie bewahrt ihre imponirende Haltung, pocht auf ihr Recht, schreibt unzählige Promemoria's, in denen sie mit Paragraphen aus dem Straf- und bürgerlichen Gesetzbuch, der Strafprocessordnung etc. um sich wirft und sich selbst bewundernd, in die Worte ausbricht: „o! ich bin bewandert in diesen Punkten, da gibt's nichts auszusetzen, selbst in dem Zeitungsartikel über meine Schlussverhandlung ist die Anerkennung zu lesen gewesen, dass mir die Strafprocessordnung sehr geläufig gewesen ist. — Die Beweismittel werden meinen Geist elektrisch beleuchten — ich habe eine Berufungsschrift verfasst, die war zum Staunen — bei der Gerichtsverhandlung kam es mir vor, als ob der Gerichtshof aus lauter Angeklagten bestehe und ich der Gerichtshof sei. — Sie sollen vor mir zittern, die hinterlistigen Tartüffen. — In der Zeitung war es zu lesen, dass in der letzten Ministerconferenz die Richter von Gr. verrissen wurden (!) — übrigens kratzt einer dem andern kein Auge aus."

Sie schwelgt in dem Vorgefühl ihres künftigen Triumphs, vergleicht sich mit einem echten Vollblutpferd, das daher stürmt und Alles vor sich nieder wirft. Das ganze Testament des Vaters wird sie angreifen, da es ein eigenhändiges, ohne Notar, ohne rechte Gesetzformen abgefasstes sei. Es müsse der Grund darin angegeben sein, warum die Kinder auf den Pflichttheil gesetzt wurden.

In solchen Gefühlen und Gedanken schwelgt die Kranke in grenzenlosem Hochmuth. Daneben intriguirt und querulirt sie, macht den Anwalt für die Mitpatientinnen, bemängelt und kritisirt die Hausordnung, benimmt sich brutal und anmassend gegen die Beamten und Diener des Hauses. Wie tief Pat. gestört ist, trotz aller Dialectik und Gedankenschärfe auf dem Gebiet des Forum, beweist ihre hochgradige Reizbarkeit, die selbst im Irrenhause ein Zusammenleben mit ihr kaum möglich macht und bei geringfügigem Anlass in masslosen Zornaffekten explodirt. Gelegentlich solcher wurden wiederholt sonst latente oder wenigstens verborgen gehaltene Verfolgungsdelirien constatirt (man wolle sie hier vom Verstand bringen, gebe ihr vergiftete Arzneien).

Frau S. ist eine mittelgrosse, gut conservirte Frau. Der Ausdruck des Gesichts ist Hochmuth und berechnende Schlauheit.

Die linke Gesichtshälfte ist schmäler als die rechte und auch mimisch weniger innervirt als die erstere. Sonst finden sich am Skelet keine Abnormitäten. Die vegetativen Funktionen lassen keine Störung erkennen.

In den letzten 2 Jahren trat das Bild der Querulantin immer mehr zurück hinter dem eines in imaginären Bedrohungen von Gesundheit und Leben begründeten Verfolgungswahns, ein deutlicher Beweis der inneren Verwandtschaft dieser Zustände. Pat. streifte in ihren Promemoria's an die Direktion nur noch gelegentlich ihre früheren Processangelegenheiten, dagegen verdächtigte sie die Umgebung, dass sie es auf ihr Leben abgesehen habe. Sie sah die Umgebung bedeutungsvolle Blicke des Einverständnisses wechseln, ihren Blick nicht ertragen können, darüber roth und verlegen werden, hielt zufällige Flecken auf dem Boden für Spuren verstreuten Giftes, verkannte einzelne Wärterinnen als frühere Dienstboten ihrer feindlichen Verwandten, für gedungene Meuchelmörder. Magencatarrh, an welchem Pat. häufig litt, war ihr jedesmal Beweis stattgefundener Vergiftung. Die Speisen hatten dann einen Kalk- und Metallgeschmack. Als Reaktion oft masslose Zornaffekte, in welchen Pat. stürmisch fort, vor Gericht verlangte, alles zusammenschlug, nur mit Mühe gebändigt werden konnte. In diesen Affekten verlor sie sogar das Bewusstsein und wusste sich des Geschehenen hinterher gar nicht zu erinnern (pathol. Affekte als weiteres Zeichen tiefer Erkrankung des Gehirns). Zur Zeit der Menses war Pat. jeweils sehr aufgeregt, gereizt und von Migräne und neuralgischen Beschwerden belästigt. Versetzung in eine Siechenanstalt.

Beob. 64. Querulantenirresein.

Walter, 44 J., verheirathet, Civilingenieur, stammt von einem äusserst jähzornigen, dem Trunk ergebenen Vater. Pat. selbst galt als gut begabt, von solidem Lebenswandel, aber als ein jähzorniger, reizbarer, rechthaberischer Charakter. Er war immer gesund gewesen. Um 1869 übernahm W. eine Bahnstrecke zu bauen, strengte sich dabei sehr an, hatte viele Widerwärtigkeiten durchzumachen und mit Elementarereignissen zu kämpfen, die eine Fertigstellung des Unternehmens zur anberaumten Frist unmöglich machten. Schon während des Baues wollte Pat. bemerkt haben, dass man ihm allerlei Intriguen machte, um ihn am rechtzeitigen Fertigwerden zu hindern. Er vermuthete sogar ein Complot gegen ihn, dessen Haupturheber ein Concurrent sei, der beabsichtige, ihn um sein Vermögen zu bringen. Nachdem W. seine Verdienstberechnung aufgestellt und eingereicht hatte, erhielt er im August 1872 von der betr. Gesellschaft, für welche er gearbeitet hatte, eine Zuschrift des Inhalts, dass dieselbe keine Verbindlichkeiten mehr gegen ihn habe, seine Zahlenansätze ganz aus der Luft gegriffen seien und die Gesellschaft im Gegentheil noch 89000 fl. an ihn zu fordern habe. Pat. gerieth darüber in grosse Erbitterung und leidenschaftliche Aufregung, suchte nachzuweisen, dass die unter den 89000 fl. begriffene Summe von 54000 fl. ungerecht sei, da die Verzögerung des Baues durch Elementarereignisse herbeigeführt worden sei und dass auch die restirende Summe auf unrichtigen Voraussetzungen beruhe. Es kam zu einem Rechtsstreit. W. wurde immer gereizter, verbissener, aufgeregter, wozu auch seine bedenkliche finanzielle Lage durch Vorenthaltung der ihm nach seiner Meinung gebührenden restlichen Verdienstsumme von 32000 fl., die Nothwendigkeit, Theile seines Grundbesitzes zu veräussern, erheblich beitrug. Er wurde misstrauisch gegen seinen Advocaten, da der Rechtsstreit sich in die Länge zog.

Dass W. nicht ganz im Unrecht war, ergibt sich daraus, dass nach langem Streiten die Bankgesellschaft endlich zu einem Vergleich sich herbeiliess und dem Kläger eine Abfindungssumme von 19000 fl. anbot. Nach langem Sträuben nahm W. diesen Vergleich an und unterschrieb die Urkunde, worin er auf alle weiteren Ansprüche an die Gesellschaft verzichtete. Obwohl damit die Angelegenheit ver-

künftigerweise ihren Abschluss hätte finden sollen und W. ja formell sich jedes weiteren Anspruchs begeben hatte, trat er nach kurzer Frist mit neuen Ansprüchen an die Gesellschaft auf und motivirte diese damit, dass man ihm den Vergleich nur abgeschwindelt und seine erwerb- und geldlose Lage zu diesem Zweck missbraucht habe. Man habe ihn förmlich ausgehungert, bis er zum Vergleich greifen musste. Die ganze Sache sei nur ein infamer Raub und Betrug gewesen, wozu sein von den Gegnern bestochener Anwalt die Hand geboten habe. Er könne die Vergleichssumme nur als eine vorläufige Abschlagszahlung betrachten und müsse auf der Zahlung der Restsumme bestehen. Er strengte eine Reihe von Klagen an, die natürlich sämmtlich vom Gericht als unbegründet verworfen wurden, häufte Ehrenbeleidigung auf Ehrenbeleidigung gegen den Advocaten, bis dieser genöthigt war W. zu verklagen. Dieser wurde 1875 zu 14 Tagen Arrest verurtheilt. Der Advocat hatte nun Ruhe bis Anfang 1878, wo W. ihm schrieb, er möge sich doch verwenden, dass ihm eine Strecke einer gerade zu erbauenden Bahn zugetheilt werde. Als der gekränkte Advocat diesen Brief unbeantwortet liess, erhielt er sowie der Präsident der früheren Gesellschaft Correspondenzkarten von W., in welchen beide aufgefordert wurden, seine ihm durch Advocatenkniffe und Juristenwinkelzüge geraubten 70000 fl. zurückzuerstatten, widrigenfalls er „attentatsthätig gegen diese Bestien und Raubritter des 19. Jahrhunderts vorgehen müsse." Gleichzeitig sandte er Eingaben an alle möglichen Gerichtshöfe, ja selbst an den Kaiser mit ähnlichem Inhalt. Pat. weigerte nun die Steuer, schrieb auf Zahlungsaufträge, dass sie eine grosse Lumperei seien und nur auf Bürgervermögensraub ausgingen. Als er um die gleiche Zeit eine Forderung an's Aerar einziehen wollte, gab ihm dieses statt Geld, der rückständigen Steuern wegen, nur eine Amtsquittung und mahnte ihn neuerdings an seine Steuerpflicht bei Vermeidung von Pfändung.

Darüber ergrimmte W. masslos und machte seinem Zorn in einer Eingabe an den obersten Gerichtshof Luft, in welcher er mit Lynchjustiz und offener Empörung drohte, falls man es wagen sollte, ihn executiv von Haus und Hof zu vertreiben. Die Beamtenmisswirthschaft gehe soweit, dass sie die concessionirte Räuberbande, genannt Bankgesellschaft X., unter ihren Schutz nehme und es jener möglich mache, durch Advocatenkniffe und Juristenwinkelzüge österreichische Bürger auszurauben. Werde ihm nicht sein Recht, so sei er genöthigt, zur Fahne der Empörung und Revolution zu greifen, gegen die Majestät sich aufzulehnen, den Unterthanengehorsam zu kündigen, die andren Unterthanen zur Nichtzahlung der Steuern aufzuhetzen und gegen die Behörden mit bewaffneter Macht zu ziehen etc. Darauf wurde W. endlich verhaftet. Im Verhör vom 16. 12. schildert er anschaulich und in leidenschaftlicher Sprache, wie er seines Vermögens beraubt wurde, die von seinen Gegnern bestochenen Advocaten und Richter ihm nicht zu seinem Recht gelangen liessen. „Es bleibt mir nichts übrig, als gegen meine Feinde und Executoren mit Gewehr, Prügel und Dolch loszugehen und Alle schonungslos niederzumachen, und da die Bauern der Gegend alle auf meiner Seite sind, kann mir der Erfolg nicht fehlen. Ich bin genöthigt, dies zu thun, weil der mir aufgezwungene Vergleich ein Raubakt ist und trotzdem von den Behörden gebilligt wurde, zudem meine unendlich vielen Eingaben und Majestätsgesuche nicht die geringste Beobachtung fanden. Ich lebe in fortwährender Verzweiflung, und um meine Sorgen und Qualen etwas zu verscheuchen, ergab ich mich dem Trunk. Schliesslich erhebe ich Klage gegen die Bezirkshauptmannschaft, weil sie mich als närrisch bezeichnet hat."

Während des Verhörs machte W. verdächtige Bewegungen nach der Rock-

tasche, und als man ihn visitirte, fand man einen 6läufigen geladenen Revolver bei ihm vor.

Die Versetzung in die Irrenanstalt am 19. 12. 78 erschütterte Pat. tief. Er fügte sich unter Protest in's Unvermeidliche und gerirte sich als Märtyrer.

Wir fanden einen grossen Mann ohne Zeichen körperlichen Leidens. Schädel leicht rhombocephal. Verbissene, unheimliche Miene, die linke Gesichtshälfte weniger innervirt als die rechte. Pat. hält sich grollend abseits. Wenn man ihn interpellirt, kommt er gleich in leidenschaftliche Erregung und erklärt mit Pathos, er habe nur noch ein Bestreben — sich blutig an seinen Feinden zu rächen. Er werde hier sein Jahr geduldig aushalten, aber am 19. 12. 79 werde er fürchterlich auftreten. In letzter Zeit hält sich Pat. ganz abseits, beschiesst die Umgebung mit misstrauischen Blicken. Gelegentlich eines Magencatarrhs schmeckt er in Speisen und Arzneien Gift, Opium u. dgl., so dass die Vermuthung nahe liegt, dass das Verfolgungsdelir auch in diesem Falle allmälig nicht nur Besitz, sondern auch Leben und Gesundheit in seinen Bereich zieht.

Zur religiösen Verrücktheit.

(Band II. p. 90—94.)

Beob. 65. Religiöse Verrücktheit. Selbstverstümmlungen.

Windisch, 22 J., ledig, Bauerntochter, stammt von einem psychopathischen Vater. Pat. soll sich gut entwickelt haben, früh aber schon durch excessive Religiosität auffällig gewesen sein. Mit 16 Jahren schwerer Typhus, von dem sie sich nur langsam erholte. Zur Zeit der Pubertät, die im 17. Jahr eintrat, mehrere Anfälle von (nicht hysterischen) Convulsionen und bedeutende Steigerung der religiös excentrischen Richtung bis zu zeitweisen Exaltationszuständen, in welchen sie heilige Lieder sang und träumerisch religiösen Betrachtungen sich hingab. Daneben unverkennbare Zeichen erotischer Erregung. Verdacht auf Masturbation.

Vor 4 Wochen setzte ein psychischer Erregungszustand mit Schlaflosigkeit und Visionen ein. Pat. wurde mehrmals ganz verklärt, und wie in Verzückung bei der Feldarbeit betroffen. Am 20. 12. 75 entlief sie nach Graz, wo sie predigend, knieend und singend auf der Strasse betroffen, und in's Spital gebracht wurde. Sie betrat dasselbe in religiösem Exaltationszustand, singend, predigend, weissagend, erzählte, dass ihr in den letzten Wochen göttliche Personen erschienen seien und ihr verkündet hätten, sie solle die Sünden der Welt auf sich nehmen, um die Menschheit durch ihre Religiosität zu retten. Sie sei nach Graz gekommen, um sich martern zu lassen, sie erwarte hier ihr Martyrium, glaube jedoch nicht sterben zu können, da man bereits fruchtlos versucht habe, sie zu tödten. Diese Mittheilungen machte sie in geschraubter hochdeutscher Sprache mit verklärter Miene. Kurz nach der Aufnahme stellte sie einer Patientin das Ersuchen, diese möge sie martern, und da diese sich weigerte, so würgte sie sie am Hals. Sie kam in solche Erregung, dass man sie befestigen musste. Pat. verbrachte die Nacht schlaflos, in religiöser Begeisterung, freute sich am andren Tag über die ausgestandene Marter, und wollte die angeblich angelegten Ketten als Rosenkranz mit nach Hause nehmen.

Die körperliche Untersuchung ergab einen zu kleinen, namentlich im Stirntheil schmalen, niedrigen Schädel. Uterus virginal, stark nach links gedreht.

In der Neujahrsnacht 1876 hatte sie wieder eine Erscheinung. Sie war

ganz verklärt, sie stand hinter einem Gitter. Die Leute sahen sie an und wurden von dem Glanz, den sie ausstrahlte, beleuchtet. Sie durchdrang das Gitter wie ein Geist. Diese Erscheinung war ihr ein Zeichen, dass sie zu Hohem bestimmt sei. Nachmittags spiesste sie sich einen Glasscherben, zum Zeichen, dass sie noch heute den Märtyrertod erleiden werde, in den Hals. Am 10. 1. erwischte sie ein altes, schartiges Küchenmesser und säbelte sich am Hals herum, um für die Gerechtigkeit Blut fliessen zu lassen. Sie war glückselig über ihre fromme, gottgefällige That. Später weigerte sie die Nahrung, um den Himmel zu verdienen. Ab und zu verklärte hallucinatorische Zustände, in welchen sie den Himmel offen sah.

In der Ruhe der Irrenanstalt, bei Fernhaltung aller Gegenstände des Cultus und Ablenkung durch Arbeit schwanden bald die religiösen Exaltationszustände und die Hallucinationen. Pat. ging auf die frühere Stufe eines religiös excentrischen Charakters zurück, und wurde nach einigen Monaten nach Hause entlassen.

Beob. 66. Religiöse Verrücktheit.

Ehmann, 42 J., verheirathet, Bauer, wurde am 5. 6. 74 der Irrenanstalt „wegen religiösen Wahnsinns" übergeben. Er soll erblich nicht veranlagt, geistig und körperlich immer gesund, von mässiger Lebensweise gewesen sein, jedoch galt er als zank-, händelsüchtig, processlustig. Auch stand er im Verdacht, einmal einen falschen Eid geschworen zu haben.

Im Herbst 1873 war eine Missionsandacht im Dorfe, welcher Pat. fleissig beiwohnte. Er legte eine Generalbeichte ab, und erhielt angeblich eine strenge Busse. Von da an war er verändert, arbeitete nicht mehr, trieb sich tagüber in der Kirche herum, nahm ein salbungsvolles Wesen an, behauptete, zu etwas Höherem bestimmt zu sein, liess Haar und Bart wachsen, weil sein Leib heilig sei und nicht beschnitten werden dürfe. Als er einmal in der Kirche betete, fielen von einer Kerze künstliche Blumen ab. Er steckte sie in's Knopfloch, erklärte sie als Brautgeschenk, das für ihn vom Himmel gefallen sei, denn er sei der Bräutigam der Mutter Gottes und bestimmt, künftig die Welt zu regieren, da der alte Gott nichts mehr tauge. Sein Weib und seine Kinder seien allein das Hinderniss, dass er die Mutter Gottes nicht gleich heirathe, er werde aber schon, wenn er zur Regierung gelange, die unnützen Leute vertilgen.

Nach einer weiteren Mission am 10. 5. 74 wurde Pat. noch verkehrter. Er kleidete sich nur noch in Festkleider, mit den vom Himmel gefallenen Blumen geschmückt, gefiel sich in würdevollem, gemessenem Gang und Benehmen, behauptete nur das zu thun, was ihm von Oben geboten sei.

Arbeiten dürfe er nicht mehr, da der Missionär gesagt habe, er sei zu Höherem bestimmt und Gott werde schon für Weib und Kinder sorgen.

In der Irrenanstalt gefällt sich Pat. in vornehmem Müssiggang. Er hält sich abseits von den übrigen Patienten, schwelgt im Gefühl seiner erhabenen Mission, über die er aber nur wenig preisgibt. Oft wird er mit verklärtem Gesicht in einer Fensternische betroffen. Nachts schläft Pat. wenig und hat offenbar Hallucinationen.

Am 6. 1. 75 tritt Pat. aus seiner reservirten Haltung heraus. Er erklärt sich für allmächtig und seiner Allmacht seit einem Monat bewusst. Er sehe jeden Tag das göttliche Gericht und die liebe Frau. Sie kniet in der Mitte in rothem Kleid. Gott Vater neben ihr mit rother Mütze. Der Himmel ist blau, schön, voll von Altären. Er habe zwar noch nie mit den himmlischen Herrschaften

gesprochen, aber der Missionär habe ihm gelegentlich der Generalbeicht gesagt, er sei Gottes Sohn und werde mehr werden als Gott. Es sei dies vorläufig noch ein Geheimniss. Darauf habe er Blut geschwitzt. Die Kirche in E. sei für ihn reservirt. Er könne jetzt noch keine Wunder wirken, da der alte Gott noch regiere. Christus sei Johannes und er der rechte Sohn Maria's, die ihn auch als Gottes Sohn zu Hilfe genommen habe. Sterben werde er nie, sondern leiblich gen Himmel fahren, wo er Gottes Stelle einnehmen und zu Gottes Rechten sitzen werde.

Beim Muttergottesbilde sei ein Stock und ein Ring vom Himmel gefallen, in der Kirche Blumen. Der Stock sei die Strafruthe, die er führen müsse, die Blumen seien die Zeichen des alten Gottes, der jetzt abgesetzt sei, und dessen Stelle er demnächst einnehmen werde. Einen alten Regenschirm hielt er allen Ernstes für vom Himmel heruntergeworfen und aus dem Besitz des lieben Gottes stammend! Maria erklärte er für seine himmlische Frau und er müsse so lange auf Erden bleiben, bis seine irdische Frau sterbe, zu der er übrigens nicht mehr gehen dürfe.

Sein Thun und Lassen sei ganz inspirirt von Oben. Seine Aufgabe sei, die Kirche zu besuchen. Zu arbeiten habe er sonst nichts, da er allmächtig sei. Die Irrenanstalt hielt er für das Haus Gottes.

Pat. gefiel sich in seiner beschaulichen, vornehmen, frommen Position und wies alle Bemühungen, ihn zu nützlicher Beschäftigung zu veranlassen, höflich aber bestimmt ab. Als harmloser Kranker wurde er der Gemeindeversorgung übergeben. Nach 2 Jahren hatte ich Gelegenheit, Pat. vorübergehend zu sehen. Er lag ruhig zu Bett, gemüthlich wartend auf die Zeit, wo er seinen göttlichen Beruf antreten könne.

Von grossem Interesse war eine völlige Anästhesie und Analgesie des Körpers, mit Ausnahme der Zungenschleimhaut und eines Punktes auf der Scheitelhöhe. Die stärksten electrischen Reize spürte er nicht. Bei verbundenen Augen wurde er sich auch mit seinen Extremitäten vorgenommener Lageveränderungen nicht bewusst, während er jedoch aufgetragene Bewegungen prompt und ohne jegliche Ataxie auszuführen vermochte.

Beob. 67. Religiöse Verrücktheit bei einem Querulanten.

Galbrunn, Schuhmacher, verheirathet, 35 J., hat eine irrsinnige Schwester. Ueber die Ascendenz ist nichts zu ermitteln. Pat. hatte während der Zahnperiode Convulsionen; er galt als ein originär sonderbarer geistig beschränkter, bigotter Mensch von verschrobener Logik, war scheu, linkisch im Zusammensein mit Anderen, religiöse Betrachtungen, Lektüre und Einsamkeit liebend. Er lebte solid und war ein fleissiger Arbeiter. Zur Zeit der Pubertät hatte er sich religiöser Schwärmerei ergeben und viel im katholischen Gesellenverein verkehrt. In den letzten Jahren hatte er Existenzsorgen gehabt und dürftig gelebt.

Ein geringfügiger Rechtsstreit mit dem Hausherrn wegen eines Ofens war Anfang April 1878 zu seinen Ungunsten entschieden worden. Pat. war darüber sehr gekränkt, warf im Zorn dem Hausherrn vor, dieser habe falsch geschworen. Aus Rache verklagte ihn der Hausherr wegen einer restirenden Forderung von 3 fl. 70 kr. Durch ein Versehen stand auf der gerichtlichen Vorladung 37 fl. 70 kr. Pat. gerieth darüber ganz ausser Rand und Band, querulirte in unzähligen Eingaben um sein Recht und suchte Trost im Gebet. Er trieb sich nur noch in Kirchen herum. Da begegnete es ihm wiederholt, dass wenn er im Gebet versunken war, ihm die Muttergottes mit den Augen zuwinkte und als einmal der

Geistliche bei der Wandlung den Kelch erhob, ging von diesem ein Feuerschein aus, der ihn traf. Er deutete all' dies als göttliche Aufforderung für sein und überhaupt für das bedrohte Recht auf Erden einzustehen. Er ging nun ganz in seinen Processangelegenheiten auf und betete daneben eifrig für das Seelenheil seiner Frau, mit der er sehr unzufrieden war, da sie sein gottgefälliges Processiren nicht guthiess.

Kurz vor der Aufnahme wollte er eine Bettlade für eines seiner Kinder zusammenrichten. Es ging nicht. Da zündete er eine geweihte Kerze an, betete inbrünstig und sofort gelang das Werk. Das war offenbar Hexerei, um so mehr da fast gleichzeitig alle seine Kinder erkrankten. Es gelang ihm durch die hl. Dreifaltigkeit auch diese Hexerei zu bannen. Diese Hexereien gingen offenbar von seinen Processfeinden aus. Da es ihnen schon gelungen war, durch falsche Zeugen ihn den ersten Process verlieren zu machen, so befürchtete er, seine Feinde möchten durch das gleiche Mittel ihn irgend eines Vergehens überweisen und dadurch in's Unglück bringen. Um ihnen zuvorzukommen und ermuntert durch göttliche Inspiration, intendirte er nun Processe gegen sie, umsomehr da er vermöge göttlicher Inspiration in seinem Vorgehen gegen die Feinde, die zugleich Feinde der Wahrheit und des göttlichen Rechts waren, bestärkt wurde.

Pat. erzählt bei der Aufnahme am 6. 6. 78 mit ermüdender Breite seine Processe, Verdachte und göttlichen Zeichen. Im beseligenden Gefühl des göttlichen Beistands wird er über seine Feinde, die zugleich ja Feinde Gottes sind, triumphiren. Seine Frau ist wegen ihres Unglaubens von Gott mit Irrsinn gestraft. Er glaubt sie auch hier, wenigstens hört er ihre Stimme.

Gegen seine Aufnahme protestirt er, da er ja kein Narr, sondern nur den von der Religion gewiesenen Weg gewandelt sei. Bescheidene Einwände dagegen versetzen ihn in heftigen zornigen Affekt. Er merke schon worauf die Sache hinauswolle. Seine Feinde möchten ihn für irrsinnig erklären lassen, um ihn im Irrenhaus langsam hinmorden zu können. Gott werde das aber nicht zulassen. Sich selbst überlassen ist Pat. stillvergnügt, kümmert sich nicht um irdische Dinge, bereitet sich durch Gebet und beschaulichen Wandel vor der göttlichen Gnade würdig zu werden.

Leicht progener Schädel, stechender Blick, keine somatische Erkrankung.

Da Pat. sich in der Folge ruhig verhält, wird er am 17. 9. 78 entlassen.

Am 19. 2. 79 wurde er von der Polizei wieder gebracht, da er auf der Strasse herumhüpfte und die Passanten im Namen Gottes begrüsste. Er war in der letzten Zeit wieder in den Kirchen herumgelaufen, hatte die Heiligenbilder abgeküsst und sich als Apostel für Wahrheit und Recht erklärt. Bei der neuerlichen Aufnahme war er in religiöser Exaltation, erklärte, er sei hier durch Gottes Eingebung, um den Kampf für Wahrheit und Recht wieder aufzunehmen. Gott hat ihn erhöht. In der Kirche hat er am Oeffnen der Augen des Muttergottesbilds erkannt, dass er „aufgenommen" ist.

Er hat nur noch himmlische Interessen. Es kommen nächtliche Zeichen und Eingebungen, dass er zu Grossem berufen ist.

Faules, vornehmes Nichtsthun. Gebet und fromme Werke füllen seinen Tag aus. Mit Augenverdrehung und salbungsvollem Predigerton verkündet er sein Apostolat für Recht und Wahrheit.

Zur erotischen Verrücktheit.

(Band II. p. 94—95.)

Beob. 68. Erotische Verrücktheit. Intercurrentes Persecutionsdelir im Zusammenhang mit Onanie.

Lindner, 35 J., Schuhmacher, ledig, stammt von einer irrsinnigen Mutter, deren Bruder ebenfalls irrsinnig war. Pat. litt an Rhachitis, entwickelte sich langsam, lernte erst mit 6 Jahren gehen, blieb schwächlich, klein, anämisch, von geringer Begabung. 1862 schwerer Typhus. Masturbation wird geläugnet, häufige nächtliche „Pollutionen" werden zugegeben. Pat. soll ein leutscheuer, eigenthümlicher, stiller Mensch gewesen sein. Seit dem Typhus will er öfters Schwindel- und Ohnmachtanfälle gehabt haben, denen eine vom Epigastrium aufsteigende Aura vorausging.

1876 bemerkte Pat., dass die Tochter des Barons im Dorfe ein Auge auf ihn geworfen hatte. Sie machte ihm in der Kirche allerlei aufmunternde Zeichen, drängte sich in seine Nähe. Zu einem mündlichen Austausch kam es nicht, er stand nur in „geistiger Correspondenz" mit ihr. Wiederholt bemerkte er auch, dass der Pfarrer in der Predigt auf seine Liebe zu der Dame anspielte. Um Pfingsten 1877 wollte er einmal (er war inzwischen verzogen) wieder nach dem Wohnort seiner „Braut", um die Heirathsangelegenheit in's Reine zu bringen. Unwohlsein und schlechtes Wetter hielten ihn davon ab. Er begnügte sich, einem Freund in der bewussten Angelegenheit zu schreiben und dachte sich, die Baronesse werde den Brief, wenn ihr wirklich viel an ihm liege, schon in die Hände bekommen. Dass dies geschehen sei, schloss er daraus, dass er eines Tags mehrere Weiber sagen hörte: „jetzt sind sie da" und als er zum Fenster hinausschaute, sah er seine Braut mit ihrer Familie bei seinem Hause vorübergehen. Allenthalben hörte er in der Folge über seine Liebschaft reden. Die Leute wunderten sich, dass er, da er eine so reiche Braut habe, noch mit Arbeit sich so plage. Als er an einen fremden Ort kam und dort Arbeit begehrte, wollte ihn kein Meister wegen seines Verhältnisses mit der vornehmen Dame in Dienst nehmen. Als ihm das Geld ausging und er keine Arbeit mehr bekam, entschloss er sich dies den Schwiegereltern bekannt zu geben und sie um einen Geldvorschuss zu bitten. Sonderbarerweise liess man ihn im Schloss nicht vor und als ihm ein Bedienter die Thür wies, hörte er ihn sagen: „den haben wir schon". Tief betrübt ging Pat. fort. Einige Tage darauf las er in der Zeitung Anspielungen auf seine Liebschaft, sowie dass er ein Revolutionär sei. Er bemerkte, dass die Leute ihm auswichen, auf ihn deuteten und er hörte sie sagen, er sei ein Revolutionär.

Er trieb sich nun planlos herum, meldete sich eines Tags subsistenzlos bei der Behörde, der er geistig nicht gesund vorkam.

Man schickte ihn deshalb zur Beobachtung in's Krankenhaus in Graz. Als er dort ankam, hörte er die Leute sagen, „ist dieser Schwindler wieder hier und lebt noch! Er wurde ja schon für todt erklärt!"

Bei der Aufnahme am 7. 9. 77 erscheint Pat. als ein kleiner, anämischer, schwächlicher Mensch, von brachycephalem Schädel mit ausgebauchten Parietalbeinen. Die linke Gesichtshälfte ist weniger innervirt als die rechte. Scheues, verzwicktes, misstrauisches Wesen. Pat. verhält sich ruhig, affektlos, sondert sich gern ab, träumerisch versunken, seinen Gedanken nachhängend.

Ende November wird er verstört, schlaft schlecht, ist gedrückt, moros, klagt über Summen, Rollen im Kopf, Schwindel, Gefühl des Betrunkenseins. Es sei ihm, wie wenn beständig warme Tropfen ihm auf den Kopf fielen, wie wenn man ihn anspucke. Er fühlt seine Kräfte schwinden, sieht auch übel aus, hat halonirte Augen. Wiederholt wurde Masturbation constatirt. Pat. ist oft aufgeregt, klagt über beschimpfende Stimmen, fühlt sich von der Umgebung angefeindet, sogar am Leben bedroht, er sehe seinen sicheren Tod vor Augen. Er hat massenhafte Paralgieen im Gesicht und in den Extremitäten. Es sticht überall wie mit Nadeln, sobald die Andren ihn anhauchen. „Es ist eine geheimnissvolle Geschichte."

Anfang Januar stellt sich ein stuporartiger Hirnzustand unter fluxionären Erscheinungen ein, aus dem Pat. am 21. 1. 78 transformirt als Fürst hervorgeht. Er hat es gehört, dass er Fürst sei, weiss aber dieses Primordialdelir nicht weiter zu motiviren. Schon bei der Aufnahme habe er gemerkt, dass man ihn für einen Fürsten halte, allenthalben habe es geheissen: „was macht der Fürst?" Er ist „Anton L. für Allgemein". Seine Schriften werden es ausweisen, sein Dekret wird bald ankommen. Ein grosses Vermögen wartet seiner. Pat. ist in der Folge vornehm, zurückhaltend, abweisend, träumerisch versunken, von seinen Delirien und Hallucinationen ganz eingenommen. Er ist Prinz vom Hause Habsburg, einzelne Personen der Umgebung sind Herzöge.

Episodisch treten noch Perseeutionsdelirien auf unter Sensationen von Druck auf den Kopf von oben herab und paralgischen Gefühlen. Er ist dann aufgeregt, zornig, beklagt sich über Martern, denen er hier ausgesetzt sei, man schiesse Revolutionsschüsse auf ihn ab, man solle im oberen Stockwerk mit den Stimmen Ordnung machen, es sei ein ewiges Murmelwerk.

Beob. 69. Erotische Verrücktheit. Analoger Fall.

Saletu, 54 J., ledig, Kutscher, wurde am 2. 2. 78 in der Klinik aufgenommen. Die Anamnese ist auf Pat. beschränkt, der bei der Umgebung als ein geistig beschränkter, eigenartiger, die Einsamkeit liebender Mensch galt, eingezogen und solid gelebt und sich nie viel um Weiber gekümmert hatte.

Pat. will nun bereits seit einigen Monaten bemerkt haben, dass die Schwägerin des Barons, bei dem er diente, ihn in Affektion genommen hatte. Sie habe ihm durch freundliches Benehmen, aufmunternde Blicke zu verstehen gegeben, dass sie ihn heirathen möchte. In der Nacht hörte er sogar Stimmen, die ihn hinauf zur Baronesse beschieden, ferner wie der Baron sagte: „wir wollen ihm eine Freude machen und Resi zur Frau geben." Auch des Barons Frau äusserte ihre Zustimmung, wenn er fortfahre sich so brav zu halten. Die Dienstleute im Hause sprachen auch schon davon und gönnten ihm sein Glück, nur die Köchin im Hause, die selbst auf ihn ein Auge geworfen hatte, war eifersüchtig und intriguirte gegen ihn, indem sie ihn mit der Baronesse in's Gerede brachte, ihn in ein schlechtes Licht stellte und bei der Kost benachtheiligte.

Die glückverheissenden Stimmen dauerten fort — u. a. hörte er, der Baron habe sogar schon ein Ehebewilligungsgesuch beim Kaiser eingereicht. Da die Dame ihn so lieb anblickte, ihm sogar in die Stadt nachlief, und die Herrschaft offenbar seiner Verbindung mit ihr geneigt war, ging er eines Tags zum Dienstherrn und hielt um dessen Schwägerin an. Zu seinem Erstaunen und Schmerz wies ihn dieser grob ab und sandte ihn in's Spital.

Pat. erschien als ein mittelgrosser, kräftiger Mann, ohne Degenerationszeichen. Puls sehr tard, die zugänglichen Arterien rigid und deutlich sclerotisch.

Sonstige Funktionsstörungen von Belang fanden sich keine vor. Pat. bot ein reservirtes, scheues Benehmen, war oft wie träumerisch versunken und offenbar durch Hallucinationen beschäftigt. Er theilte später mit, dass er den Baron allnächtlich über die Angelegenheit reden hörte. So will er ihn zur Schwägerin sagen gehört haben: „Heirathe ihn, brauche ihn solange du willst und dann schicke ihn fort.“ Er merkte auch, dass die Familie Jemand zur Ueberwachung seiner Sittlichkeit aufgestellt hatte.

Da Pat. ruhig und geordnet sich verhielt, zugab sich blamirt zu haben und versprach, den Baron nicht mehr belästigen zu wollen, wurde er am 12. 2. 78 entlassen. Als er an diesem Tag seine Sachen beim Baron abholen wollte, ging ihm die Baronesse nach und wollte ihm Geld geben, damit er leichter ausharren könne. Er hörte sie dies zur Dienerschaft sagen. Ein tête à tête wurde durch den Baron vereitelt. In der Folge hörte er da und dort die Leute von seiner Heirathsgeschichte sprechen. Zwei junge Herren lachten ihm auf der Strasse in's Gesicht und sagten: „wenn er die heirathet, muss er wohl den Knecht abgeben.“ Wenn er einen neuen Dienst suchte, so wollte man ihn nicht nehmen und er hörte die Leute sagen: „den Mann kann man nicht nehmen, er wartet ja auf seine Heirath.“ Er hörte auch gelegentlich davon reden, dass ihm die Resi 1000 fl. antrage. Dann hörte er wieder Nachts den Baron zu seiner Frau sagen: „wir möchten wohl ein Kind von ihm haben, da er ein sauberer Mann und schneeweiss am Körper ist.“

Am 10 4. redeten die Leute im Hause „der Baron hat gesagt, dass er ihm eine Freude machen will. Wenn er zurückkehrt, bekommt er sie,“ ferner „wenn er es nicht annimmt, so zeige ich ihn an.“

Am 11. 4. glaubte nun L. die Baronin mit ihrer Schwester im Stadtpark bemerkt zu haben. In die Nähe seiner Wohnung gekommen, hörte er aus dem Gespräch mehrerer Kutscher, dass die Damen ihn suchten.

Um nun die Damen und den Baron nicht zu verletzen, ging er neuerdings zu diesem und erklärte seine Bereitwilligkeit, die Baronesse R., oder wenn man dies vorziehe, auch ihre Schwester zu heirathen. Auch sei er bereit, die angebotenen 1000 fl. anzunehmen. Der Baron empfing ihn sehr ungnädig und beschleunigte seinen Rückzug über die Treppe.

Tief gekränkt, vor Schmerz ganz bewusstlos, ging Pat. in seine Wohnung zurück, legte sich in's Bett und zerfloss in Thränen. Da kam die Polizei und führte ihn abermals in's Krankenhaus.

Pat. betrat es mit verlegener Miene, bat, man möge doch die Baronesse hereinlassen, wenn sie sich nach seinem Befinden erkundige. Aus den Gesprächen der Umgebung vernahm er auch bald, dass sie schon dagewesen sei. Er hörte sie auch dem Schwager Vorwürfe machen, dass er ihm die Thür gewiesen habe. Pat. war ruhig, äusserlich geordnet, aber sehr von Stimmen occupirt, namentlich Nachts, wo er oft aufstand, kniete, betete. Pat. fasste seine Detinirung als Chicane des Barons auf, der ihm Rache geschworen und gedroht habe, ihn bis in den Tod zu verfolgen, wenn er nicht Abbitte leiste. Er hörte den Baron durch die „Anleitung“ (Ausdruck für Stimmenhören) sagen: „Ich störe Alles auf, ich treibe es solange, bis ich etwas Nachtheiliges über ihn erfahre und wenn es auch mein ganzes Vermögen kostet.“

Durch die „Anleitung“ erfuhr Pat. Alles was draussen vorging und geplant wurde. Es wurde Nachforschung über ihn gehalten. Die Feindschaft des Barons kam daher, dass er merkte, sein Schwagerkandidat sei viel gescheidter als er und verstehe die Wirthschaft wie nur wenige, während der Baron ein schlechter Wirth-

schafter war. Andrerseits kamen aber auch angenehme Nachrichten durch die „Anleitung", so u. a., dass er zum General der Bürgergarde designirt, dass ihm vom Kaiser die Ehebewilligung und der Adel ertheilt sei. Auch die Baronesse liess ihn wissen, dass sie ihm gut sei und er ihr treu bleiben möge. Dann hörte er sich wieder eine Abfindungssumme versprechen, wenn er von der Heirath abstehe.

Am 3. 6. 78 wurde Pat. der Irrenanstalt übergeben. Er war anfangs ziemlich geordnet, wurde als Pferdewärter verwendet. Wiederholt wurde er während dieser Zeit durch die „Anleitung" verständigt, dass die Baronesse zum Besuch komme. Er sah sie auch wiederholt auf dem Hühnerhof, wie sie die Hühner fütterte. (Illusion.)

Nach kurzer Zeit bemerkte Pat., dass er Gegenstand der Aufmerksamkeit der Damen im Hause sei. Nun ging die Intrigue durch diese Frauen los. Sie maltraitirten ihn durch Räthselaufgeben, mischten sich in seinen Liebeshandel mit der Baronesse, machten ihm Liebesanträge. Es wurde ihm gesagt, er habe jetzt drei Bräute. Pat. wurde von Tag zu Tag confuser durch massenhafte Hallucinationen. Es kamen angenehme Nachrichten von Heirath und Mitgift und unangenehme von Todesbedrohung. Er empfand Schmerzen in Kreuz-, Lumbalgegend und Unterextremitäten der fürchterlichsten Art und hörte die Damen im Hause sagen: „wir martern ihn so lange, bis er eine von uns nimmt." Eines Nachts wurde ihm eine Krone aufgesetzt. Sie war heiss, brannte ihm drei Tage auf dem Kopf. Er fühlte das Hirn dabei umgedreht.

Auch die Frau des Kutschers war im Complott. Eines Abends kam sie mit ihrem Mann, der als Teufel verkleidet war, zu ihm auf die Abtheilung. Er fühlte die warme Hand der Kutschersfrau. Als er aufschrie und sich bekreuzte, war Alles verschwunden. Im Lauf des Sommers wurden ihm von der Frau eines Arztes durch's Fenster ehrenrührige sexuelle Vorwürfe gemacht, u. a. er sei ein Hengst, benütze Stuten, Kühe. Dazu kamen weitere direkte Symptome sexueller Erregung — die Frauen im Hause „leiteten ihn an", dass sein Glied steif wurde, bis die Natur kam und er Schmerzen im Kreuz verspürte. (Masturbation!) Die Frauen verschlimmerten ihm die Natur so sehr, dass er kaum athmen konnte. Auch das Hirn wurde ihm zusammengepresst. Eine der Frauen hörte er auch oft wie einen Hund bellen. Eines Nachts kam sie zu ihm durch's Luftloch. Er sah sie nicht, fühlte aber ihren mageren Leib. Sie bat um einen Kuss. Als er sie fortjagte, ging ein Höllenlärm los, der sofort aufhörte, als er betete. Es war offenbar eine Versuchung des Teufels, den er später sogar einmal leibhaftig gesehen haben will.

Am nächsten Tage erfuhr er durch die Anleitung, dass die Frau todt sei und sich dafür bedanken lasse, dass sie erlöst sei. Seitdem hörte er auch nur noch die Stimmen der zwei anderen Bräute.

Die Anderen liessen ihm aber dafür keine Ruhe. Sie verlangten beständig, dass er sie heirathe.

Am 25. 8. 79 wurde Pat. einer heimathlichen Irrenanstalt übergeben.

Beob. 70. Erotische Verrücktheit.

Letal, Rosa, 45 J., Beamtenwittwe, stammt von einem religiös verschrobenen, psychopathischen Vater. Die Pubertät trat schon im 12. Jahr ohne Beschwerden ein, die Menses kehrten regelmässig wieder. Pat. hat nie concipirt. Im 16. Jahr heirathete sie, die Ehe war keine glückliche. Pat. behauptet, eines ehelichen Zer-

würfnisses wegen mit dem Mann 4 Jahre lang kein Wort gesprochen zu haben! Nach 7 Jahren wurde sie Wittwe. Sie lebte dann in bescheidenen, aber geordneten Verhältnissen, nahm 2 fremde Kinder an, ein Mädchen, das sie ihr „Brillanterl“ nennt, und einen Knaben, den sie als „Goldcousin“ bezeichnet.

Pat. scheint eine originär verschrobene, exaltirte Persönlichkeit zu sein. Sie hatte von jeher grosse Vorliebe zur Poesie, Musik, auch zum Theater, wählte aber doch nicht den Beruf der Komödiantin, weil er ihr nicht nobel genug war. Sie bezeichnet sich selbst als eine sehr gemüthsweiche, schwärmerische Frau, die für alles Edle und Gute empfänglich war. Gesund sei sie immer gewesen, bis auf mehrere Schlaganfälle (d. h. Fluxion zum Kopf, Ohnmacht), wegen deren man ihr zur Ader lassen musste. Ueber ihr sonstiges Vorleben verlautet wenig. Spuren von Hysterie sind nicht aufzufinden, Pat. scheint einen ehrbaren, eingezogenen Lebenswandel geführt zu haben.

Vor 5 Jahren lernte sie im Kreise ihrer Bekannten einen hochgestellten Offizier kennen. Er machte einen tiefen Eindruck auf sie. Da er sie angeblich einmal eine gute, herzliche Frau nannte, auch später sich nach ihr erkundigte, sie grüssen liess, glaubte sie ihm auch nicht gleichgültig zu sein. Sie näherte sich ihm, sandte ihm Photographie, Adresse, Geschenke, schrieb Briefe. Alles kam uneröffnet zurück und auf der Strasse wich ihr der Herr aus. Sie wurde darüber tief gekränkt und konnte trotzdem von ihrer glühenden Liebe zu ihrem „Heiligthum“ nicht ablassen. Eines Tags bemerkte sie, dass, während ihr Heiligthum sie öffentlich desavouirte, an ihre Adresse gerichtete Inserate sich in der Zeitung fanden. Dass sie von ihm ausgingen, erkannte sie am Styl, Zufälligkeiten, z. B. den Initialen der beiderseitigen Namen, dass die Inserate sie angingen, war ihr sofort zweifellos (!).

So las sie eines Tags: „wenn du für ein blutig Herz denken kannst, das nur durch deine Behandlung gesunden kann.“ Neue Annäherungsversuche, Briefe etc., deren Resultat ein grobes Inserat war: „hätten Sie mich in Ruhe gelassen — keine Antwort ist auch eine Antwort.“ — Darauf inserirte sie: „in meinem Herzen könnte er erstarken.“ Da kam wieder eine grobe Antwort und endlich die Aussöhnung mittelst „Vergissmeinnicht“. Als Antwort auf eine neuerliche Annonce: „erhalte mir mein Heiligthum, mein Himmelslicht“, las sie: „ich bin da, bin in Graz.“ Pat. verfolgte nun ihr Heiligthum, traf es endlich auf einem Spaziergang. Statt einer freundlichen Begegnung hörte sie den Herrn sagen: „Sie Mistvieh.“ Da sank sie vor Schmerz ohnmächtig zusammen. Auffallenderweise erhielt sie trotzdem bald darauf wieder liebevolle Mittheilungen durch die Zeitung. Trotz der Kränkung war sie genöthigt, darauf zu reagiren, so lieb hatte sie ihn. Sie antwortete ebenso liebevoll durch Briefe, schrieb u. A.: „mein Stübchen ist zwar klein und schmucklos, aber die Liebe zum Heiligthum füllt es aus.“ Zu ihrem Schmerz ging aber das Heiligthum immer nur an ihrem Hause vorbei (Illusion, d. h. Personenverwechslung), nie aber hinein. Eine Geschäftsreise forderte ihre temporäre Abwesenheit. Nach der Rückkehr war der Herr fort. Sie ermittelte seinen Aufenthalt, reiste ihm nach. Neue Demüthigungen und Abweisungen, obwohl sie ihm ihre ganze Seele geschenkt hat. Gekränkt reist sie nach Pest. Dort findet sie gleich wieder in der Zeitung ein Inserat: „bereit zu jedem Opfer behufs Aussöhnung.“ Sie reist zurück, sendet vorher eine gepresste Nelke mit dem Vers: „der Nelke edler Duft, füllt zwischen uns die tiefe Kluft.“ Abermalige tiefe Kränkung mit Ohnmachtanfall. Ueber Anzeige des Herrn muss sie sich bei der Polizei verantworten. Sie wird mit einer Verwarnung entlassen, beschliesst den Treulosen zu meiden. Gleich darauf liest sie wieder in der Zeitung: „ich

erwarte Sie.“ Pat. soll nun den Herrn abermals und dekolletirt verfolgt, ihm sogar obscöne Photographieen gesandt haben. Darüber wurde sie in's Spital zur Beobachtung ihres Geisteszustands geschickt. Auch dort dauern die Inserate, z. B.: „glückliche Zukunft, es ist schon Alles besorgt“, fort. Pat. fügt sich in's Unvermeidliche. Sie kann sich die Doppelnatur des Mannes, seine Fopperei nicht erklären. Trotz allem Ungemach liebt sie ihr „Heiligthum“ noch immer schwärmerisch. Einer Kritik ist sie unfähig.

Hallucinationen fehlen durchaus im Krankheitsbild, das rein um Einbildungen und alogische Beziehung von Inseraten auf die eigene Persönlichkeit sich dreht, rein im intellectuellen Gebiet sich abspielt. Die körperliche Untersuchung bietet keine Anhaltspunkte für das Verständniss des Falles.

Pat. ist eine gut conservirte Persönlichkeit. Miene, Blick, Haltung tragen das Gepräge der Verrücktheit an sich.

Zur primären Verrücktheit in Zwangsvorstellungen.

(Band II. p. 95—99.)

Fast nur bei erblich Belasteten, namentlich constitutionell Hysteropathischen oder Hypochondrischen und dann mit oder schon vor der Pubertät auftretendes Krankheitsbild. Selten entwickelt es sich auf dem Boden einer durch schwächende Einflüsse erworbenen Neuropathie. Hauptsymptom sind Zwangsvorstellungen (vgl. Band I. p. 54), die ebenso wie die primordialen Wahnideen der anderen Form der primären Verrücktheit primär, d. h. ohne affective Grundlage aus der Tiefe des unbewussten Seelenlebens heraus auftreten und dem bewussten störend, fremdartig gegenüber stehen, das sie jedoch dauernd und peinlich als krankhafte Erscheinungen erkennt. Auch hier meist typisch congruenter Inhalt bei den verschiedenen Individuen (zunächst Zwang zum Grübeln, meist über religiöse, metaphysische Dinge, später Berührungsfurcht).

Aecht constitutionelles, damit dauerndes, im grossen Ganzen stationäres, in Remissionen und Exacerbationen sich bewegendes, nie zu psychischer Schwäche führendes Krankheitsbild. Plötzlicher Ausbruch. Nicht selten Intermissionen. Bei den erworbenen Fällen ist selbst Genesung möglich.

Beob. 71. Hysteropathische Grundlage. Zwangsvorstellungen und Grübelsucht auf religiösem Gebiet.

Frau Mos, 33 J., Beamtenfrau, stammt von einem trunksüchtigen Vater. Vatersschwester epileptisch. Pat. war von Kindsbeinen auf nervös, sehr impressionabel. Die ersten Menses im 15. Jahr gingen unter leichten dysmenorrhoischen Beschwerden vorüber und kehrten in der Folge regelmässig wieder. Mit 19 Jahren fiel Pat. einmal bewusstlos, jedoch ohne Krämpfe um. Vom 22. Jahr an schwere hysterische Neurose, die seitdem mit Nachlässen und Verschlimmerungen andauerte.

Mit 23 Jahren erste und einzige Entbindung, nach welcher der Hysterismus verstärkt auftrat. Mit 30 Jahren heirathete Pat. und lebte in guter Ehe.

Um Ostern 1877 Exacerbation der hysterischen Neurose. (Globus, Paralgieen, ascendirende Sensationen zum Hinterkopf mit leichter Trübung des Bewusstseins, Zwerchfells- und Krämpfe in den Extremitäten, sensorielle Hyperästhesieen, Phantasmen, Akusmen, Gerüche nach Schwefelhölzern). Bald darnach stellten sich die ersten Zwangsvorstellungen ohne alle emotionelle Grundlage ein. Sie betrafen zunächst das in gesunden Tagen der Kranken ziemlich fremde religiöse Gebiet und knüpften an Flüche der Arbeiter im nahen Werkhause an. Pat. musste über gehörte Flüche grübeln, ob dies nicht Gotteslästerung sei, ob sie oder Andere dadurch nicht Schaden erleiden könnten. Bald fand sie auch in ganz harmlosen Gesprächen Anlass zu Skrupeln, ob sie nicht Gotteslästerung enthielten. Nun befiel auch sie der Drang Gott zu lästern. Diese Gedanken wurden immer zudringlicher, häufiger. Je mehr sie dieselben abzuweisen und durch Gebet und andere religiöse Handlungen zu bannen suchte, um so mächtiger kamen diese verhöhnenden, unwillkürlichen Gedanken. Versuchte sie das Vaterunser zu beten, so musste sie statt „geheiligt" „verflucht" sei Dein Name sagen; nahm sie das Abendmahl, so trieb es sie in die Hostie zu beissen, das Christuskind zu verhöhnen. Allmälig kam sie auch in's Grübeln. Sie musste darüber nachdenken, wie es komme, dass die Dreieinigkeit doch nur ein Gott sei, dass die Jungfrau Maria unter die Heiligen gehöre, ob es überhaupt einen Gott gebe, ob die Heiligen nicht Teufel seien, ob sie wegen dieser sündhaften Gedanken nicht schon verdammt sei? Alle diese Gedanken marterten sie in peinlichster Weise, namentlich Nachts, während sie unter Tags (beschäftigt) ziemlich frei davon war. Es stellten sich heftige reaktive nervöse Krisen und Angstanfälle ein, Pat. wurde schlaflos, deprimirt und entdeckte endlich den besorgten Angehörigen ihren bedauerlichen Zustand.

Im Februar 1878 stellten sich auch bezüglich des Essens Zwangsvorstellungen ein. Anknüpfend an die Fastengebote der katholischen Kirche kamen ihr Skrupel, ob sie dagegen nicht gefehlt habe. Diese dehnten sich allmälig auf alle möglichen Speisen aus, schliesslich kam ihr auch der Zwangsgedanke, sich des Wassers enthalten zu sollen, um einer drohenden Verdammniss zu entgehen. Das Bewusstsein schwankte zwischen Correktur und temporärer Anerkennung dieser Gedanken als berechtigter hin und her.

In letzterem Fall kam es dann zu heftigen, unerträglichen Angstkrisen, in denen sie an Selbstmord dachte. Ein Dorfarzt nahm eine reichliche Blutentziehung vor, worauf der Zustand sich so steigerte, dass Pat. am 24. 3. 78 der Klinik übergeben werden musste. Pat. stand momentan über ihren Zwangsgedanken. Es gewährte ihr Trost, zu hören, dass sie krank sei. Sie war gedrückt, weinerlich, jedoch nicht melancholisch.

Pat. mittelgross, ziemlich gut genährt, ohne Degenerationszeichen. Keine Erkrankung vegetativer Organe, auch der Uterusbefund negativ. Hysterismus. Rückenschmerzen, Paralgieen. Menses unregelmässig, jeweils mit Kreuzschmerzen und Intercostalneuralgie. Unter Bromkalibehandlung (5,0 täglich), kalten Abreibungen und Ablenkung durch Arbeit bedeutender Nachlass der Zwangsvorstellungen, die schliesslich nur noch sturmweise und vorwiegend prämenstrual wiederkehrten. Ende Juli verliess Pat. erheblich gebessert die Klinik.

Beob. 72. Hereditäre neuropathische Constitution. Grübelzwang, später Berührungsfurcht, Giftangst. Episodisch Primordialdelirien.

Juliane S., 19 J., Dienstmagd aus Ungarn, kam am 26. 9. 77 zur Aufnahme auf der Grazer psychiatrischen Klinik.

Vater war starker Trinker, roher, jähzorniger Mensch, zur Zeit der Zeugung 57 Jahre alt, Mutter wird als eine nervenschwache, mit Migräne behaftete, psychisch sonderbare Frau geschildert, die zeitweise ganz verkehrt sei und dann von den Kindern nichts mehr wissen wolle. Deren Mutter soll geisteskrank gewesen sein. Mutters Schwestertochter leidet an Vertigo epileptica. Die 2 Schwestern der Kranken sind psychisch leicht erregbar.

Pat., ohne besondere Zufälle geboren, entwickelte sich geistig und körperlich gut und schnell. Sie wird als von Kindheit auf nervös, reizbar, schreckhaft, emotiv geschildert. Sie war intolerant gegen Alkohol und bekam, wenn sie in der Schule etwas nicht wusste, gleich Angst mit Schweissausbruch. Seit dem 6. Jahr litt sie an halbseitigem Stirnkopfschmerz mit Uebelkeit, der alle paar Wochen wiederkehrte.

Im 10. Jahr erkrankte sie heftig an Variola. Sie sei auf der Höhe dieser Krankeit 8 Tage lang ganz verwirrt im Kopf und ohne Bewusstsein gewesen. Seit dieser Krankheit sei sie noch reizbarer, timider, emotiver, sonderbarer als früher geworden. Auffällig erschien in der Folge eine ungewöhnliche Zärtlichkeit gegen Gespielinnen, während von einer Neigung für Personen des anderen Geschlechtes nie etwas bemerkt wurde.

Im 13. Jahre, ohne alle somatischen Beschwerden, ohne irgend einen Anlass oder eine Gemüthsbewegung stellten sich bei der Pat. „grüblerische Gedanken" ein. Sie musste sich mit der Ergründung der Dreieinigkeit befassen, grübeln, wie es möglich sei, dass 3 Personen in einer vereinigt sein können; warum Gott seinen Sohn zur Erlösung der sündigen Menschheit opfern und leiden lassen musste, da er ja in seiner Allmacht alle Menschen von vornherein gut hätte erschaffen können, was die Bedeutung der Heiligen und gewisser religiöser Gebräuche sei, wie Gottes Sohn Mensch geworden? Diese Grübeleien kamen anfallsweise, dauerten einige Tage lang, bis Pat. heftiges Kopfweh bekam und ganz matt wurde. Angst verband sich nicht mit diesen Grübelparoxysmen, von denen sie Monate lang ganz frei war.

Im 18. Jahr stellten sich die Menses zum ersten Mal und ohne alle Beschwerden ein. Die Anfälle von Migräne, welche bis zum 13. Jahr alle paar Wochen, von da an 3—4 Mal wöchentlich und viel heftiger sich gezeigt hatten, verloren sich mit Eintritt der Menses. Die Zwangsvorstellungen religiösen Inhalts traten nun zurück, aber dafür kamen Gedanken angeflogen, dass sie von einem andern Stand, nur ein Adoptivkind ihrer Eltern (Bauernfamilie), etwa das Kind eines vornehmen Beamten sei. Ueber diese Möglichkeit musste sie ein halbes Jahr lang — während dieser Zeit cessirten die Menses — grübeln. Obwohl sie sich des Ungeheuerlichen, Ungereimten dieser Gedanken bewusst war, kamen doch Tage, an welchen sie in der Wirklichkeit dieser Ideen aufging, unzufrieden mit ihren ärmlichen häuslichen Verhältnissen war, Alles nicht nobel, reinlich genug fand, bis plötzlich dann wieder die Einsicht in das Verkehrte dieser Vorstellungen wiederkehrte und die temporäre Wahnvorstellung auf die Stufe einer blossen Zwangsvorstellung zurückging. Während dieser Zeit war Pat. auch sonst psychisch nicht normal. Sie habe sich „verloren" im Kopf gefühlt, sei traurig gewesen, nichts habe sie gefreut, es sei ihr immer gewesen, als müsse sie sich das Leben nehmen.

Mit Wiedereintritt der Menses (18½ Jahr), die in der Folge unregelmässig, alle 14 Tage bis 5 Wochen unter Mattigkeit, Verstimmung, grösserer Reizbarkeit und leichten dysmenorrhoischen Beschwerden wiederkehrten, verloren sich diese Erscheinungen einer Dysthymie grossentheils, aber die Zwangsvorstellungen wurden häufiger, heftiger und verbanden sich nun mit Präcordialangst, die Pat. aber als im Gefolge der Gedanken aufgetretene hinstellt. Anfangs waren sie gesteigert zur menstrualen Zeit vorhanden, später (seit 1 Jahr) war ein verschlimmernder Einfluss der Menses nicht mehr zu bemerken.

Während die früheren religiösen und Standesgrübeleien nur noch sporadisch sich zeigten, stellten sich im Anfange des 19. Jahres quälerische Gedanken bezüglich der Correktheit ihrer Handlungen ein. Es kamen ihr Skrupel angeflogen, ob sie denn ihre Arbeiten als Dienstmädchen recht verrichte, womit sich das Bedürfniss verband, immer wieder nachzusehen, ob Alles in Ordnung und am rechten Platze sei. Kaum hatte sie sich davon überzeugt, so kamen wieder quälende Zweifel und die Nöthigung, neuerdings nachzusehen. Hatte sie z. B. ein gebrauchtes und sorgfältig gelöschtes Zündhölzchen bei Seite geworfen, so musste sie fort und fort nachsehen, ob es nicht doch noch brenne und ein Brand entstehen könne. Ging sie in die Stadt einkaufen und hatte sie die Thüre noch so sorgfältig geschlossen, so befiel sie schon auf der Stiege der Zweifel daran. Sie kehrte dann wieder um, um sich zu überzeugen und so ging es mehrere Male, ja selbst unterwegs liess ihr der Gedanke, die Thür könnte dennoch offen geblieben sein, keine Ruhe. Auf diese Art brauchte sie zu ihren Arbeiten schrecklich viel Zeit und musste Vorwürfe über ihre Langsamkeit hören.

Dazu kam eines Tags eine noch quälendere Zwangsvorstellung. Ihre Dienstfrau hatte sie aufmerksam gemacht, man müsse das Kupfergeschirr gut putzen, sonst könne sich Gift daran bilden. Sie achtete nicht gross diese Bemerkung, aber bald darauf erschrak sie beim plötzlich aufsteigenden Gedanken, sie habe vielleicht das Geschirr nicht gehörig geputzt, es sei Gift daran. Sie musste sich fort und fort überzeugen, dass Alles rein geputzt sei. Immer lebhafter wurde der Gedanke, das Geräth sei giftig, das Gift theile sich ihr durch Berührung mit, sie verbreite die schädliche Substanz überall hin. Die Berührung von Gegenständen, besonders metallenen (auch Thürklinken) flösste ihr Entsetzen ein, andererseits liess es ihr keine Ruhe, beständig die Geräthe zu untersuchen. Sie litt dabei wahre Folterqualen, mit Zittern und Angstschweiss vermochte sie es nur über sich, etwas zu berühren, und wenn sie etwas berührt hatte, so musste sie sich gleich reinigen und immer wieder die Hände und Kleider säubern, an denen Schmutz, resp. Gift haften könnte. Diese Berührungsfurcht und die damit zusammenhängenden Vorstellungen gingen jeweils mit heftiger Präcordialangst bis zu wahren Krisen einher. Am peinlichsten war aber ihre Lage, als ein Kind im Hause starb und sie der Gedanke überfiel, dasselbe könne durch Gift, durch ihre Schuld umgekommen sein. Immer grösser wurde ihre psychische Unsicherheit. Sie lebte immer in Angst, dass sie ein Versehen begehen, Jemand durch ihre Nachlässigkeit beschädigen könne. Auch auf ihre Toilette — dass sie nicht ordentlich angezogen sei — bezogen sich ihre Skrupel, so dass sie schliesslich sich gar nicht mehr unter die Leute traute. Das Leben war ihr damals eine Marter, das Aufwachen eine Qual. Sie fürchtete irrsinnig zu werden, trug sich mit Selbstmordideen. Da Pat. so den Dienst nicht mehr versehen konnte, ging sie am 28. Februar 1877 nach Hause. Sie brachte 6 Monate im Elternhause zu. Der Zustand blieb sich mit Remissionen und Exacerbationen wesentlich gleich. Sie litt schrecklich unter dem Gefühl, dass sie sich vor den ihr selbst pathologisch erscheinenden Gedanken

nicht retten konnte und noch dazu als einbildungskrank von den Angehörigen verspottet wurde. Als sie sich ganz aller häuslichen Thätigkeit enthielt, minderte sich die Gift- und Berührungsfurcht, dagegen kam es nun zu einer mehrmonatlichen Episode, die Pat. so beschreibt:

„Eines Tages kam mir vor, dass man daheim mich verfolge, über mich schlecht spreche, dass meine Familie gerichtliche Schritte thue, um mich aus der Familie auszustossen. Auch in der Wohnung kam mir Alles verändert vor, die Einrichtung neu, so dass ich ganz zornig darüber war, dass die Eltern so verschwenderisch seien. Ich hielt es daheim vor Verfolgung nicht aus und war am liebsten bei den Nachbarsleuten."

Stimmen hat Pat. während dieser Episode, die sie später als einen krankhaften Zustand selbst erkannte, nie gehört.

Ausser grosser Mattigkeit, Appetitlosigkeit und Obstipation bot sie keine somatischen Beschwerden.

Da sich Pat. bezüglich ihrer Zwangsvorstellungen besser fühlte, versuchte sie es am 1. September 1877 wieder mit einem Dienst. Schon am folgenden Tage stellten sich wieder die quälenden Gift- und Berührungsskrupel mit heftigen Angstgefühlen ein. Der Zustand wurde schlimmer als je, geradezu unerträglich, als sie gar nichts mehr zu berühren wagte. Die Umgebung hielt ihren Zustand für Liebeskummer, Heimweh, sie bat um Dienstesentlassung, man ging nicht darauf ein. Sie wurde desperat, wollte sich in's Wasser stürzen, man merkte, dass sie Schlimmes plane und brachte sie in's Spital.

Pat. betritt dasselbe tief verstört und ängstlich. Sie beruhigt sich bald. Es gewährt ihr Erleichterung, sich endlich bei einem Arzte aussprechen zu können. Sie bittet, man möge sie von ihren „Gedanken", deren Grundlosigkeit sie vollkommen einsieht, befreien. Sie glaubt, dass sie an einer Kopfkrankheit leide und in Gefahr stehe, irrsinnig zu werden.

Intelligente Person. Von einer tieferen psychischen Störung, von Melancholie sind keine Spuren vorhanden.

Pat. mittelgross, gutgenährt. Schädel normal, keine Degenerationszeichen. Neuropathisches Auge. Ausser einer auf kürzlich überstandene Febris intermittens zurückführbaren Milzvergrösserung keine vegetativen Anomalieen. Keine Anämie. Keine Neuralgieen. Hymen intact, Introitus vaginae sehr eng. Uterus ziemlich klein, wenig entwickelt, von weicher Consistenz. Für Masturbation keine Anhaltspunkte. Puls klein, celer.

Pat. bietet in der Folge ein geordnetes, ruhiges, aber scheues, zurückhaltendes Benehmen.

Da sie Nichts in die Hand zu nehmen braucht, verlieren sich die peinlichen Zwangsvorstellungen. Dafür plagen sie ab und zu Zweifel, ob sie gesund, nicht doch irrsinnig werde, ob nicht doch am Ende die Familie ihr übel wolle. Aus Furcht, die „Gedanken" könnten wieder kommen, enthält sie sich aller Hausarbeit. Ab und zu tauchen noch die alten Zwangsvorstellungen religiösen Inhalts und die Ideen höherer Abkunft, jedoch nur als Zwangsvorstellung auf, aber sie dauern nur bis zu einer halben Stunde, führen nicht zu Angst und werden von Pat. leicht überwunden. Unsere Beobachtung ergibt, dass sie zur Zeit der Menses häufiger und intensiver kommen. Diese gehen mit leichter Kolik einher.

Die Stimmung der Kranken ist eine labile, ihr Gemüth sehr reizbar. Auch die Vasomotorinsinnervation ist eine labile. Pat. wechselt auffällig die Farbe und wenn man mit ihr spricht, wird sie ganz roth im Gesicht. Hier und da auch Präcordialdruck mit leichter Angst, ohne dass sie im Zusammenhang mit Zwangs-

vorstellungen stände. Pat. hat conträre Sexualempfindung. Sie ist sterblich verliebt in eine junge Wärterin, schaut sie unverwandt an, macht aus ihrer Liebe zu ihr kein Hehl und bringt manche Nächte weinend zu, wenn sie Seitens der Wärterin keine Gegenliebe zu finden glaubt.

Die Behandlung der Kranken bestand in kalten Abreibungen und 6,0 Bromkali pro die. Mit der Zeit entschloss sich Pat. in der Bügelstube sich zu beschäftigen und diese Ablenkung wirkte wohlthätig. Nachdem Pat. seit zwei Monaten ganz frei von Zwangsvorstellungen, überhaupt nervösen Beschwerden war, sich allmälig das Gefühl des Leichtwerdens im Kopf und den Präcordien wiedereingestellt hatte und die Menses geregelt waren, wurde dem Wunsch nach Entlassung Folge gegeben. Die unfreundliche Behandlung der Angehörigen und der Wegfall des Bromkali führten nach wenigen Wochen zu einer Recidive.

Zum epileptischen Irresein.

(Lehrb. II. p. 99—114.)

Bei einer grossen Zahl von Epileptikern finden sich dauernde, tiefere geistige Veränderungen (Abnahme der intellectuellen und ethischen Leistungen, excessive Gemüthsreizbarkeit, morose Stimmung bis zur feindlichen Auffassung der Aussenwelt, nicht selten auch pathologische Religiosität, elementare Zwangsvorstellungen, schreckhafte Hallucinationen, Angstanfälle, impulsive Acte) neben tieferen motorischen, sensiblen und trophischen Störungen, deren Gesammtbild sich als epileptische Degeneration auffassen lässt. Als Vorläufer, Nachzügler oder Stellvertreter epileptischer Insulte kommen transitorische Anfälle psychischer Störung vor, die klinisch äusserst variabel sind, als gemeinsames Merkmal aber Trübung bis Aufhebung des Bewusstseins und damit auch der Erinnerung bieten. Als solche transitorische Zustände von epileptischer Bewusstseinsstörung lassen sich Stupor und Dämmerzustände mit Angst, mit hallucinatorischem persecutorischem, oder auch religiös expansivem Delirium, mit traumhaften Ideen und Handlungen, mit moriaartiger Erregung aufstellen. Die krampfhaften Anfälle der Epilepsie können in solchen Fällen in den Hintergrund treten, lange Zeit ganz fehlen (Ep. larvata). Auch Wochen bis Monate dauerndes specifisches Irresein, vorwiegend mit dem Charakter des Delirium, kommt bei Epileptikern vor, das als wiederholt recidivirende und protrahirte Form jener transitorischen, meist binnen Tagen ablaufenden Irreseinszustände grossentheils aufgefasst werden kann.

Beob. 73. Epileptischer Stupor.

Ganster, 34 J., ledig, Taglöhner, originär schwachsinnig, seit der Kindheit epileptisch, kam am 6. August 1873 aus seinem Heimathsorte nach der Amtsstadt gelaufen, „weil Gott es ihn geheissen“. Er befand sich im Zustand eines delir. epilept., sprach ganz verworren von Teufeln, Gott, Beraubung, Anfeindung, war im Bewusstsein tief gestört, ängstlich, stundenweise stuporös, mit starrem Blick vor sich hinstierend. Am 12. August kam er zu sich, erinnerte sich nur verwirrt im Kopf gewesen, feurige Erscheinungen gehabt und eine gute Botschaft vom Himmel gehört zu haben.

In der Irrenanstalt alle paar Tage epileptische Anfälle, theils klassische, theils in blossen tonischen Krämpfen bei erloschenem Bewusstsein bestehende. Sie treten ohne Aura ein, dauern mehrere Minuten und hinterlassen einen mehrstündigen Dämmerzustand. Sie werden auf Bromkali (6,0) selten und verlieren sich mit der Zeit gänzlich. Dafür treten seit 1874 alle 3—4 Monate eigenthümliche Zustände von Stupor auf, in welchen Pat. stieren Blicks, mit aufgerissenen Augen, weiten, träge reagirenden Pupillen und anästhetischen Bulbi zu Bett liegt, sprachlos, reaktionslos, mit grimassirendem Muskelspiel im Gesicht. Die Haut und Schleimhäute sind während dieser 8 Tage dauernden Anfälle auffallend blass, die Arterien eng contrahirt. Pat. behält kataleptiform ihm aufgedrungene Stellungen bei, jedoch ohne flexibilitas cerea. Er schläft nicht, man muss ihn füttern. Er lässt unter sich gehen. Haut- und Sinnesreize rufen keine Reaktion hervor. Nach 8 Tagen kommt er zu sich und weiss nichts vom Vorgefallenen. 1877 zeigen sich wiederholt vertiginöse Anfälle.

Am 13. 5. 77 stellt sich im Verlauf eines Stuporanfalls ein mehrtägiger psychomotorischer Erregungszustand ein, in welchem der ganz bewusstlose Kranke tanzt, sich zwangsmässig im Kreise dreht, am ganzen Körper zittert, verbigerirt und im Predigerton endlos in einem neuen, unverständlichen, nur Bruchstücke verstümmelter deutscher Worte enthaltenden Idiom spricht.

Am 24. 5. 77 starb Pat. an Phthisis pulmonum.

Beob. 74. Epileptische Dämmerzustände mit Angst (petit mal).

Schmid, Commis, 29 J., stammt von einer neuropathischen, mit Convulsionen behafteten Mutter und litt selbst bis zum 5. Jahre an Convulsionen. Von da bis zum 9. Jahre wurden Zustände von Schlafwandeln beobachtet. In der Folge war Pat. sehr nervös, reizbar, schreckhaft. Vom 16. Jahr an Anfälle von heftigem Kopfschmerz, habituelle Verstimmung, moroses Wesen, grosse Gemüthsreizbarkeit. Im 18. Jahr motivloser Selbstmordversuch mittelst Zündhölzern. Bis zum 25. Jahr öfters Anfälle von unmotivirter Angst und Beklemmung, in welchen er umherirrte und im Bewusstsein erheblich gestört war. Diese Anfälle (petit mal) dauerten einige Stunden. Mehrmals jährlich litt Pat. auch an Schwindelanfällen mit Schwarzwerden vor den Augen und Trübung des Bewusstseins (Vertigo): Pat. wurde Geschäftsmann, verband sich 1875 mit einem Anderen. Das Geschäft ging schlecht, sein Compagnon war unredlich. Seit Anfang April 1876 schlechter Schlaf, Kopfweh, schreckhafte Träume, Schwierigkeit, beim Erwachen Traum von Wirklichkeit zu unterscheiden, gedrückte Stimmung bis zu Taed. vitae.

In der Nacht vom 5./6. 5. 76 träumte er, dass sein unredlicher Compagnon vor ihm stehe und ihn bedrohe. Er erwachte, war in ganz unbesinnlichem Zustand, suchte nach einer Waffe, um seinen Schlafkameraden, da er ihn in der Verwirrung

mit dem Traumbild identificirte, zu tödten. Unter seinem erfolglosen Suchen nach einer Waffe kam er zu sich und erkannte, in welcher Gefahr er sich befunden hatte, einen ganz unschuldigen Menschen zu tödten. Er war am 6. früh in gedrückter Stimmung, ging Nachmittags, um sich zu zerstreuen, in den Stadtpark spazieren.

Plötzlich wurde ihm schwindlig, schwarz vor den Augen, eine entsetzliche Angst überfiel ihn. Es war ihm, wie wenn die Leute auf ihn eindrängen, ihn verfolgten. Von namenloser Angst getrieben, rannte er davon, ohne zu wissen wohin. Auf dieser Flucht sah er die Umgebung nur noch in unbestimmten Umrissen.

Wie lange er umherrannte, weiss er nicht anzugeben. Endlich brach er athemlos zusammen und bat einen herzugekommenen Polizisten um Schutz. Bei der sofortigen Aufnahme im Spital erschien er ängstlich verstört; das Bewusstsein war augenscheinlich getrübt. Abends wurde er lucid und frei von Angst. Grosser Schädel (58 Cf.). An der linken Seite der Zungenspitze eine Narbe. Eigentliche epileptische Insulte stellte Pat. in Abrede. Da die folgende Beobachtung ausser einer gewissen Gedrücktheit nichts Erhebliches ergab, wurde dem Verlangen des Pat. nach Entlassung Folge gegeben.

Beob. 75. Vertigo epileptica. Dämmerzustände mit Angst und Delirium (petit mal im Uebergang zum grand mal).

Olivic, Steinmetz, 37 J., erblich nicht veranlagt, früher gesund, von solidem Lebenswandel, wurde im Spätherbst 1870 von Bauernburschen heftig gewürgt und mit dem Hinterhaupt an die Wand gestossen. Er bekam Funkensehen, Ohrensausen und Klingen, verlor das Bewusstsein, kam nach 10 Minuten wieder zu sich, betäubt, schwindlig, mit Suggilationen und Halsschmerzen.

Er blieb noch einige Tage benommen im Sensorium, fühlte sich dann wieder freier, aber die frühere Integrität der Hirnfunktionen kehrte nicht wieder. Er ertrug Wein und Hitze nicht mehr, litt oft an Schwindel, Congestionen, fühlte Abnahme seines Gedächtnisses, beging Ungeschicklichkeiten im Beruf, konnte nicht mehr so coulant schreiben, rechnen, ermüdete rasch bei geistiger Thätigkeit, wurde reizbar, zornmüthig, auch war sein Geschlechtstrieb gesteigert.

1871, ein halbes Jahr nach der Misshandlung, wurde er einmal plötzlich schwindlig, betäubt, schwerbesinnlich, es kam über ihn wie eine Ohnmachtanwandlung, er musste sich anhalten um nicht umzufallen, es war ihm, wie wenn ihn der Schlag treffe. Im unmittelbaren Anschluss an diesen vertiginösen Zustand wurde er von heftiger Angst erfasst, sein Bewusstsein trübte sich. Ohne zu wissen was er that, rannte er davon, lief in den Pfarrhof, sah den Pfarrer mit 2 Köpfen, auch allerlei Thiere, beschimpfte den Pfarrer, lief dann ohne Stiefel, von Angst getrieben, davon, irrte dann die Nacht über in einem Wald herum, wo er endlich einschlief und des Morgens beim Erwachen nur ganz traumhaft an das Vorgefallene sich erinnerte.

Von da an hatte er keine solchen Anfälle mehr, fühlte sich jedoch im Kopf krank und verändert. Von October 1872 bis Februar 1873 war er in Haft, da er einen seiner Angreifer gefährlich bedroht hatte. Dann arbeitete er wieder im Steinbruch. Im Sommer stellten sich etwa 3 mal wöchentlich wieder heftige Angstzufälle ein. Sein Bewusstsein war dann getrübt, vor den Augen war es wie ein Schleier. Die Angst objektivirte sich typisch jedesmal in der Vorstellung, dass man ihn packen, würgen wolle, dass ihm Schreckliches bevorstehe und er sich nur durch die Flucht retten könne. Auch die lebhafte Erinnerung an die erlittene

Misshandlung stellte sich jeweils auf der Höhe dieser Anfälle ein, die ungefähr eine halbe Stunde dauerten und nur eine ganz traumhafte Erinnerung hinterliessen.

Bis zum Januar 1876 war Pat. dann frei von diesen Angstzufällen, aber die geschwächte geistige Leistungsfähigkeit, Gedächtnissschwäche, Neigung zu Congestionen und Reizbarkeit steigerten sich.

Von Januar 1876 an kamen die Angstzustände unter vorausgehenden Schwindelanfällen fast regelmässig beim Essen wieder. Nun gesellten sich auch typisch Vergiftungsdelirien hinzu. Oft kam es dabei auch zu Erectionen. Nach 2 Monaten befand sich Pat. wieder leidlich wohl und arbeitsfähig.

Im Juli 1877 kamen die Angstzustände unter Schwindel, stechendem Kopfschmerz, rauschartiger Benommenheit wieder und dauerten bis in den Herbst 1877.

Im Winter 1877/78 erneute Anfälle von Schwindel und ängstlicher Bewusstseinsstörung, die ihn veranlassten, im Spital Hilfe zu suchen.

Dort unter Bromkalibehandlung rasches Schwinden dieser Zufälle. Dagegen fortdauernd Gedächtnissschwäche, verminderte geistige Leistungsfähigkeit, häufiges Sausen im Kopf, Ohrenklingen. Ungleiche Pupillen, der linke Mundwinkel paretisch, fibrilläres Erzittern der Gesichtsmuskulatur. Pat. fühlte sich nach einigen Wochen wieder arbeitsfähig und verliess das Spital.

Beob. 76. Epilepsia traumatica mit postepileptischen Dämmer-, Angst- und deliranten Zuständen. Epileptische Degeneration.

Gombotz, 30 J., Schneider, wurde 1872 mit einer Eisenstange auf das linke Scheitelbein geschlagen, stürzte bewusstlos zusammen, lag dann deliraut und bewusstlos über einen Monat im Spital. 3 Monate nach der Entlassung zeigten sich klassische epileptische Anfälle, die sich alle 8—14 Tage wiederholten, öfters gehäuft auftraten und dann mit postepileptischen Angstzuständen, in denen er planlos umherirrte, sich verbanden. Später gesellten sich auch schreckhafte Delirien und Visionen hinzu (Uebergang in grand mal), Pat. sah Wölfe und andere schreckliche Thiere, Todtenköpfe. Das Bewusstsein erlosch nie ganz, es bestand nur eine tiefe, geistig noch halbbewusste Verworrenheit.

Intervallär zeigte sich immer grössere Morosität, Reizbarkeit. Oft fühlte Pat. Stechen an der Stelle des Trauma (2″ lange Narbe mit Impression), womit sich jedesmal die Vorstellung der erlittenen Misshandlung verband. Er wurde intolerant gegen Alkohol, Hitze, litt oft an Schwindel, Kopfweh. Eine Bromkalibehandlung vom Juni bis November 1873 besserte den Zustand erheblich, so dass Pat. entlassen werden konnte.

Am 14. September 1874 stellten sich wieder postepileptische Anfälle mit schreckhaften Visionen und ängstlichen Dämmerzuständen ein, die Pat. neuerdings der Irrenanstalt zuführten. Er war geistig sehr defekt geworden, sehr gemüthsreizbar, beständig moroser Stimmung, befand sich in einem constanten Dämmerzustand, appercipirte oft ganz plötzlich feindlich, wurde aggressiv gegen die Umgebung, war häufig in einer kindisch weinerlichen Stimmung.

Unter neuerlicher Bromkalibehandlung wurden die epileptischen Anfälle selten. Sie cessirten bis zu Jahresfrist und gingen nur noch selten mit postepileptischen Dämmerzuständen einher, in welchen Pat. hochgradig ängstlich, weinerlich war, seine Eltern rufen hörte, ganz traumhaft an seinen Kleidern herumzupfte, oft plötzliche Angriffe auf die feindlich appercipirte Umgebung machte.

Pat. verfiel jedoch einem geistigen Marasmus, der ihn nur zu leichten

mechanischen Leistungen brauchbar machte und nebst seiner habituellen Morosität und grossen Gemüthsreizbarkeit, die Möglichkeit einer Existenz ausserhalb der Anstalt fraglich erscheinen lässt.

Beob. 77. Epileptische Dämmerzustände mit und ohne Delirium.

Polz, 50 J., ledig, Geschäftsmann, soll seit dem 20. Jahr ohne bekannte Veranlassung epileptisch sein und etwa alle 4 Wochen klassische Anfälle haben. Geistig bot er nichts Auffallendes bis zum 26. 3. 74 Abends, wo er auf der Heimreise in einem Eisenbahncoupé plötzlich aufgeregt wurde, zu schimpfen begann. Als der Zug hielt, stieg er aus, gab einem gerade Einsteigenden Ohrfeigen, titulirte ihn Räuber, Mörder, ging in's Stationsgebäude, verlangte das Beschwerdebuch, gab dem ihm nacheilenden Stationsvorstand einen Schlag, zerriss die Fahrkarte und erklärte, mit Räubern und Mördern fahre er nicht. Man verhaftete ihn. Er wurde bald ruhig, wusste von allem Vorgefallenen nicht das Mindeste. Bei der Ankunft in der Irrenanstalt am 27. früh war er noch in einem Zustand psychischer Umdämmerung.

Pat., ein grosser, stattlicher Mann, hat eine fliehende Stirn, die Pfeilnaht steht kielförmig vor. Sonst nichts Auffälliges. Pat. erhält vom 1. 4. an täglich 6,0 Bromkali, ist bis zum 18. freundlich, geordnet, lucid. An diesem Tag erscheint er ohne vorausgehenden Anfall mimisch entstellt, gereizt, barsch, drohend, schimpfend, zornig erregt. Nach einigen Stunden stat. quo ante. Keine Erinnerung an's Vorgefallene.

Am 6. 5. wird er mimisch verstört, in eigenthümlichem Dämmerzustand betroffen. Er tappt herum, spricht ganz verworren, u. A.: „man ist nicht General von der Arnica". Am 7. ist er lucid und weiss von allen Vorgängen des gestrigen Tages nicht das Mindeste.

Am 29. 6. nach mehrstündiger grosser Gereiztheit kommt es zu einem ähnlichen deliranten Auftritt wie damals im Coupé (feindliche Apperception, Verfolgungsdelir, Kampf mit den Wärtern). Nach einigen Stunden ist Alles vorüber.

Vom 10. 7. an zeigen sich ab und zu vertiginöse Anfälle: Pat. wird leichenblass, taumelt, schaut starr in's Leere, mimisch tief verstört, mit erloschenem Bewusstsein. Dann kommt es zu krampfhafter Seitwärtsdrehung des Kopfes, Runzeln der Stirn und leichten klonischen und tonischen Krämpfen in den Oberextremitäten. Daran reiht sich jeweils ein tiefer Dämmerzustand, in welchem Pat. ganz typisch an seinen Kleidern herumarbeitet, in den Taschen herumgreift, einen Stiefel auszieht und über den Fuss erfolglos einen Handschuh zu streifen bemüht ist. Solche Anfälle dauern bis zu einigen Stunden. Indem neue Vertigoanfälle intercurriren, dehnen sie sich zuweilen auch bis zu Tagen aus. Wiederholt kam es dann auch zu ephemeren Verfolgungsdelirien und Aggressivwerden gegen die Umgebung. Pat. ist in diesen vertiginösen Anfällen mit folgendem Dämmerzustand tief blass, der Puls klein, die Arterie eng contrahirt, die Hände kalt (Gefässkrampf). Zuweilen findet sich nach solchen Anfällen Albumin im Harn. Höchst selten, etwa 2—3 mal im Jahr, vertreten die Stelle der vertiginösen Anfälle klassische convulsive. Als ein interessantes Aequivalent wurden hie und da Anfälle von Intercostalneuralgie mit ganz demselben vasomotorischen und psychischen Symptomencomplex beobachtet.

Mit der Häufung der epileptischen Anfälle änderte sich zusehends der Charakter des Kranken und nahm seine Intelligenz in bedauerlicher Weise ab.

Er wurde moros, höchst reizbar, gedächtnisschwach, albern in seinen Urtheilen, kindisch in seinen Einfällen, interesselos für seine Beziehungen zur Aussenwelt. Bromkali hatte keinen, Atropin (0,001 täglich) einen unverkennbar günstigen Einfluss auf die Häufigkeit und Intensität der Anfälle. Als einmal das Atropin versuchsweise ausgesetzt wurde, häuften sich die vertiginösen und stellten sich sogar klassische epileptische Anfälle ein. So lange Pat. Atropin nahm, waren auch die psychischen Insulte viel milder. Sie beschränkten sich auf leichtere Dämmerzustände, die oft kaum sich deutlich genug und zeitlich scharf von den luciden Zeiten abhoben, so dass manchmal nur Erinnerungsdefekte auf sie aufmerksam machten. Nur selten kam es noch zu feindlicher Apperception und Angriffen auf die Umgebung während jener.

Der epileptische Charakter und der geistige Rückgang blieben jedoch von dieser Abnahme der Anfälle unberührt. Pat. hat in den letzten 2 Jahren weitere Fortschritte in seiner geistigen Schwäche gemacht und sein reizbarer, moroser, misstranischer Charakter tritt, namentlich um die Zeit wiederkehrender Anfälle, grell zu Tage.

Beob. 78. Postepileptische delirante Dämmerzustände (grand mal).

Morbitz, 25 J., Beamtensohn, wurde am 9. 7. 76 in der Klinik aufgenommen. Der Vater war ein äusserst reizbarer, jähzorniger Mann. 6 Wochen alt bekam Pat. ein universelles Eczem, das bis zum 14. Jahr andauerte und seitdem anfallsweise wiederkehrte. Im 14. Jahr stellten sich zeitweise Zuckungen in den oberen Extremitäten mit Schwindel und Umneblung des Bewusstseins ein. Nach einigen Monaten, im Anschluss an Cholera, 1. genuiner epileptischer Anfall. Die Insulte kehrten seitdem in Intervallen von Tagen bis zu einer Woche wieder. Pat. wurde reizbar, blieb geistig etwas zurück.

Seit Ende 1875 kam es zu postepileptischen, furibunden Delirien, etwa alle 3 Monate. Nach gehäuften Anfällen trat am 9. 7. 76 ein Dämmerzustand ein, in welchem Pat. schlaflos, mimisch und geistig tief verworren erschien. Am 11. Nachts gesellte sich ein schreckhaftes furibundes Delir hinzu. Pat. wurde sehr ängstlich, sprang plötzlich auf, packte einen Patienten, würgte ihn, schrie, tobte, schlug wüthend um sich. Am anderen Morgen fand er sich zu seinem Erstaunen in der Isolirzelle. Er war noch in leichtem Dämmerzustand, wusste nur zu berichten, dass er sich vor Mördern gefürchtet, schreckliches Getöse und Kanonendonner vernommen und Alles in Flammen und Blut gesehen hatte. Am 15. Nachmittags setzte neuerdings Delir ein und währt bis zum 21. Pat. bot ganz dasselbe Bild wie vom 11.—12. Er tobte, schrie um Hülfe. Kopf congestionirt. Puls 120—140. Bis zum 23. bestand noch ein dämmerhafter Zustand. Pat. wird mit Bromkali behandelt (6,0—12 täglich). Die epileptischen Anfälle werden selten; noch seltener, kaum einmal jährlich, kommt es zu postepileptischen, den früheren ganz congruenten Delirien. Der epileptische Charakter (Reizbarkeit, Morosität) und Schwachsinn ändern sich nicht. Ab und zu wird Pat. plötzlich aggressiv gegen die Umgebung auf Grund von Illusionen (die Gesichter der Umgebung wandeln sich in scheussliche Fratzen um), zuweilen zeigen sich leichte Dämmerzustände mit abrupten Hallucinationen (beschimpfende Stimmen, Mittheilung, dass die Eltern gestorben seien etc.), die vielleicht als abortive Zustände von Delirium sich deuten lassen.

Beob. 79. Postepileptische Zustände von schreckhaftem Delirium mit Bruchstücken von religiös expansivem.

Hollerer, 25 J., Bauernsohn, aufgenommen 14. 2. 75, hat eine epileptische Schwester, litt während der Zahnperiode an heftigen Convulsionen, lernte erst mit 3 Jahren sprechen und war imbecill.

1868 setzt ohne weitere Ursache Epilepsie ein. Die Anfälle kommen anfangs 2—3 mal täglich, später nur alle 14 Tage, aber schwerer und längerdauernd. Grosse Gemüthsreizbarkeit, fortschreitende geistige Abnahme. Seit dem 20. Jahr ab und zu nach gehäuften Anfällen Zustände von schreckhaftem Delirium. Sie sind ganz typisch, treten einige Stunden nach den epileptischen Insulten, die tiefe geistige Verworrenheit hinterlassen, auf und dauern bis zu 8 Tagen. Schnalzen mit den Händen, Vision des Vaters, der drohend auf Pat. zukommt, feindliche Verkennung der Umgebung leiten jeweils das Delirium ein. Während dessen Dauer besteht tiefe Bewusstseinsstörung und Verworrenheit: „Es wird schon aufkommen — unser Herrgott verlässt mich nicht — Ihr bringt mich um — in der Hölle kommen wir wieder zusammen —“ Pat. wüthet, tobt, rauft mit den Wärtern, wehrt sich verzweifelt, duldet keine Kleider, zerreisst Alles, wühlt im Stroh. Episodisch, meist gegen Ende des Paroxysmus, singt, jubilirt Pat., macht sich aus Stroh, Kleidern etc. eine Art von Altar, tanzt um denselben herum, wähnt sich im Himmel. Der Dämmerzustand überdauert Stunden bis Tage des Delir. Absolute Amnesie für alles in dessen Zeit Fallende.

Pat. leidet an Strabismus convergens seit der Jugend, die linke Pupille ist weiter als die rechte.

Zu regelmässiger Bromkalimedication war Pat. nicht zu bringen. Nach kurzem Aufenthalt im Spital Status epilepticus und Tod.

Bei der Section fand sich ausser bedeutender Stauungshyperämie der Meningen und des Gehirns ein alter umschriebener, 3 Ctm. langer und breiter, 5 Mm. tiefer, mit der Pia verwachsener, gelber encephalitischer Heerd auf der Spitze des linken Stirnlappens.

Beob. 80. Vertigo epileptica. Deliranter epileptischer Dämmerzustand.

Am 23. 8. 78 wurde Josef Maier, Knecht, 40 Jahr alt, in völlig geistesverwirrtem Zustand auf der Strasse von der Sicherheitsbehörde aufgegriffen. Er faselte, er sei ein Wildschütz, habe Güter in Mexico. Bei der Aufnahme ist er im Bewusstsein tief gestört, weiss nicht Namen noch Wohnort anzugeben. Er sei Wildschütz, Soldat bei der Marine, hält den Arzt für einen Oberlieutenant. Im Reinigungsbad füllt er den Mund mit Wasser und sagt ganz ruhig: „ich ertrinke“. Nach seinem Namen befragt, sagt er: „K. K. Kriegsmarine“. Pat. schlief Nachts nicht, behauptete am anderen Morgen, man habe ihn beständig geschimpft, bedroht, es habe Einer ihm den Kopf mit dem Säbel spalten wollen. Er habe Feuer gesehen, seine 6 Schiffe seien ihm verbrannt und ein Dorf in Flammen aufgegangen. Pat. bleibt tief verworren, seiner Lage unbewusst und delirant (Schiffe verbrannt, Lebensgefahr etc.) bis zum 27. Da schweigt das Delirium, Pat. ist bis zum 28. noch dämmerhaft und am 28. plötzlich lucid. Er weiss von allen Vorkommnissen seit dem 23. nur, dass er damals mit dem Brodwagen seines Herrn auf Kundschaft fuhr, dass er noch mehrere Kunden besuchte, Aerger bei einigen hatte, den ganzen Tag sich schon unwohl, benommen im Kopf fühlte. Ueber den Ver-

bleib des (inzwischen aufgefundenen) Wagens wusste er absolut nichts anzugeben. Auch dem Herrn war er beim Fortfahren so kurios vorgekommen.

Pat. hatte einen Säufer zum Vater, litt als kleines Kind an Convulsionen, später an ohnmachtartigen Anfällen (Schwindel, Angst, Umfallen), nach denen er sich ganz dumpf im Kopf fühlte. Bis auf die letzte Zeit habe er solche Anfälle gehabt. Klassische epileptische Insulte sind nicht festzustellen. Pat. soll äusserst jähzornig sein, intellectuelle Defekte bestehen nicht. Seine Stimmung ist häufig eine gedrückte morose. Er äusserte wiederholt den Wunsch, von der Welt wegzukommen, da sein Kopf doch nie mehr gut werde. Pat. ist rhombocephal. Die Pupillen ungleich. Zunge ohne Narben. Die Beobachtung ergibt bis zum 8. 10., an welchem Tage er entlassen wird, ausser wechselnder Stimmung, häufigem Kopfweh und Schwindel nichts Bemerkenswerthes.

Beob. 81. Postepileptisches religiös-expansives Delirium.

Wanner, 15 J., Schmiedlehrling, stammt von einem zeitweise irrsinnigen Vater, litt an Convulsionen in der Zahnperiode, zeigte früh einen höchst reizbaren, boshaften Charakter und bekam epileptische Anfälle nach einer Züchtigung im 14. Jahr. Diese theils vertiginösen, theils klassischen Anfälle kehrten in der Folge 4—5 mal im Monat wieder. Pat. fühlte ihr Herannahen an einem Gefühl von Schwindel und Reissen im Kopf.

6 Wochen vor der am 11. 12. 78 erfolgten Aufnahme hatte sich nach gehäuften Anfällen ein eigenthümlicher Exaltationszustand eingestellt, dessen Wiederkehr Pat. der Irrenanstalt zuführte.

Bei der Aufnahme war Pat. im Bewusstsein tief gestört, verworren. Er war heiter erregt, tanzte herum, sang, deklamirte zeitweise mit grossem Pathos allerlei Nonsens, wähnte sich im Himmel, sah ihn offen, behauptete durch Gott hieher gekommen zu sein. Verklärte, verworrene Miene. Ganz der Wirklichkeit entrückt. Am 15. 12. Morgens wird Pat. plötzlich lucid und weiss nichts von allem Vorgefallenen.

Ausser einer leicht hydrocephalischen Schädelfiguration ist somatisch an Pat. nichts von Belang zu finden. Er entwickelt sich bald als ein höchst unliebenswürdiger, echt epileptischer Charakter, ist mit Allem unzufrieden, moros, unverträglich, unerträglich, voller Wünsche und Begehren, thut nirgends gut, stiftet nur Unfrieden und Händel, schlägt die Anderen, hetzt sie auf, geräth beim geringsten Anlass gleich in heftigen Zornaffekt. Bromkali, obwohl vorübergehend bis zu 10,0 täglich gestiegen wird, hat auf Zahl und Heftigkeit der epileptischen Anfälle kaum einen bessernden Einfluss.

Am 16. 5. gehäufte (4) Anfälle. Seitdem in leichtem Stupor. Am 18. 5. Nachmittags schaut Pat. zuerst stier zum Himmel, bewegt die Lippen und fängt dann an zu singen. Verklärte Miene. Das Bewusstsein auf tiefer Traumstufe. Pat. wandelt in der Zelle herum und singt im Kirchenton und mit wahrer Begeisterung Lieder zu Gottes Preis und Ehre. Dem ihn Abends besuchenden Arzt fällt er um den Hals: „lieber Gott, ich hab' dich so gern". Darauf setzt er seine Hymnen fort, schläft um 3 Uhr früh ein. Am 19. viel Schlaf, zwischendurch stundenweise religiöse Exaltation und Singen. Am 20. dämmerhaft, nur noch spurweise religiöses Delir. So bis zum 22., wo er plötzlich lucid wird und von allem Vorgefallenen nicht das Geringste weiss. Nach wie vor epileptischer Charakter und Krampfanfälle.

Beob. 82. Epileptisches religiös-expansives Delirium.

Tscherny, 50 J., Taglöhner, bekam als kleines Kind Convulsionen, aus denen sich Epilepsie entwickelte. Die Anfälle kehrten anfangs nur alle paar Wochen, später binnen Tagen auf, hatten das Gepräge klassisch epileptischer. In den letzten Jahren hatten sich religiöse Delirien hinzugesellt, um derenwillen Pat. in der Irrenanstalt am 4. 8. 73 Aufnahme fand. Die 6jährige Beobachtung in dieser ergab genuine epileptische Anfälle, die mit Zwischenräumen von einigen Tagen auftraten, von steigender Gemüthsreizbarkeit eingeleitet und von mehrstündiger geistiger Umdämmernng und Verworrenheit gefolgt. Bromkali hatte nur zweifelhaften Erfolg. Schädelanomalieen, vegetative Störungen von Belang bestehen nicht. Ein mässiger Grad von Schwachsinn ist unverkennbar. Pat. ist das Prototyp eines epileptischen Charakters — ein moroser, höchst reizbarer bigotter, muckerischer Mensch, der beständig Gott im Munde, das Gebetbuch in der Tasche führt, die Unheiligkeit der Welt beseufzt, gleich die Augen verdreht, wenn von etwas Göttlichem die Rede ist, die göttliche Liebe und Güte verkündet, aber wenn im Geringsten ein Mitpatient seine Beschaulichkeit und Pharisäerruhe stört, in der brutalsten Weise darauf reagirt, in einer Ruhestörung während des Tischgebets z. B. sofort Veranlassung nimmt, über Andere herzufallen, Unfrieden und Händel zu stiften, die Religion in Gefahr zu erklären.

Er sondert sich vornehm von den Anderen ab, arbeitet nicht, lebt in Gott und dem Gedanken an das Jenseits und empfindet den Aufenthalt in der Anstalt als ein Martyrium, wofür ihn Gott belohnen wird. 3—4 mal jährlich, bald vor bald nach gehäuften Anfällen, selten ohne solche und dann meist durch einen Aerger vermittelt, geräth Pat. in wechselnde Gereiztheit und Aufregung. Er schimpft masslos über die gottlose unheilige Umgebung, sein Bewusstsein trübt sich, er verkennt jene als Teufel, wähnt den Glauben gefährdet, muss für ihn eintreten, die Feinde Gottes vernichten, tobt, haut blind um sich, verlangt für den wahren Glauben gekreuzigt zu werden. Auf der Höhe des Paroxysmus geräth er in Ecstase, jauchzt, singt, sieht Gott von Angesicht, schlägt sich vor die Brust, erklärt, er sei der wahre Gottmensch, Christus, der wahre Gottesstreiter, Profet und Märtyrer. Er habe sich kreuzigen lassen wollen für den wahren Glauben, aber als er es ausführen wollte, habe er bemerkt, dass schon ein Anderer am Kreuze hing. Episodisch tobt und wüthet Pat. wieder gegen die unheilige Umgebung, die er für Teufel, Sünder, Verworfene verkennt.

Das Bewusstsein ist während dieser deliranten Zeit erheblich getrübt, aber Eindrücken aus der Aussenwelt immerhin noch zugänglich. Demgemäss besteht hinterher auch kein Erinnerungsdefekt. Pat. erinnert sich seiner göttlichen Visionen und corrigirt sie nicht.

Die Anfälle sind typisch congruent, nur dass sie bald nur 1 Tag bald bis zu 5 und 6 Tagen dauern. Ein Zustand von Umdämmerung und grosser Gereiztheit führt aus ihnen in den intervallären Zustand über.

Beob. 83. Epileptische Dämmerzustände mit moriaartiger Erregung.

Bleimuth, 25 J., Taglöhnerstochter, von Kindheit auf epileptisch und imbecill, wurde in einem Acker, einige Stunden von ihrem Heimathdorfe entfernt, in tiefem Dämmerzustand, singend und tanzend aufgegriffen und nach der Irrenanstalt gebracht. Die Beobachtung dort ergibt häufige und meist gehäuft auftretende

klassische epileptische Anfälle, die in Intervallen von einigen Tagen wiederkehren. Im Anschluss daran, aber auch zuweilen als freistehende Erscheinung, zeigen sich bis zu 3 Tagen andauernde typisch congruente Paroxysmen moriaartiger Erregung, die nur die tiefe geistige Verworrenheit und Bewusstseinsstörung von analogen Zustandsbildern, wie sie bei Manie vorkommen, unterscheidet.

Pat. fängt plötzlich an zu singen, vergnügte Gesichter zu schneiden, endlos und ganz zusammenhangslos zu schwatzen. Sie schüttelt sich vor Lachen, tänzelt herum, nimmt groteske Stellungen ein, wälzt sich auf dem Boden, thut zärtlich mit den Kranken und den Aerzten, die sie total verkennt, entledigt sich ihrer Kleider, nestelt in den Haaren, schiesst im Saal herum. Puls klein, Arterie contrahirt, Extremitäten kühl. Schlaflosigkeit, so lange der Erregungszustand dauert. Der tiefe Dämmerzustand überdauert diesen um Stunden bis einen Tag. Absolute Amnesie für diese Paroxysmen, die 2—3 mal monatlich auftreten. Bromkali erwies sich erfolglos.

Beob. 84. Epileptischer Dämmerzustand, in welchem ohne bewusste Absicht eine Reise unternommen wird.

Am 23. 2. 76 wurde der Abends von Wien zugereiste Martin, 22 J. alt, von einem Wachmann dem Grazer Spital übergeben, da er sich ziellos und dämmerhaft auf der Strasse umhertrieb und gebeten hatte, man möge ihn umbringen. Pat. kommt eigenthümlich befangen und verstört zur Aufnahme, schläft einige Stunden und gibt am anderen Morgen, mimisch frei und vollkommen lucid, folgende Anamnese: Vater und Vaters Familie psychopathisch. Bruder litt an Convulsionen. Schwester an Krämpfen mit Bewusstlosigkeit. Als Kind litt Pat. an Convulsionen, später an Anfällen von halbseitigem Kopfweh, Angstzuständen, schmerzlichen Stimmungen mit dem Zwangsgedanken, nie glücklich werden zu können. Von jeher Intoleranz gegen Alcoholica.

1874 Ende Juli fühlte er sich sehr unwohl und hatte heftiges Kopfweh. Plötzlich sah er eine unheimliche Gestalt mit langem Messer auf ihn zukommen, gerieth in heftige Angst, fing an zu zerstören, fiel bewusstlos um, blieb so eine halbe Stunde, kam dann wegen fortdauernden Deliriums in's Spital, von da am 7. 8. in die Irrenanstalt, wo er nach einigen Tagen lucid wurde. Völlige Amnesie.

Anfang April ängstlicher Erregungszustand. Ende April lief er in einem Dämmerzustand, getrieben von der Idee, ein Bankier habe ihm Geld versprochen, zu diesem, wurde arretirt und vom 28. 4.—10. 9. wieder in der Irrenanstalt verpflegt. Während dieser Zeit hat Pat. mehrere epileptische convulsive und mehrere delirante Aufregungszustände geboten. Im Dezember 1875 befand sich Pat. neuerdings vorübergehend in der Irrenanstalt wegen eines Selbstmordversuchs.

Am 23. 2. 76 trat Pat. Morgens einen Dienst in einem Kaffeehause an. Er fühlte sich unwohl beim Eintritt, empfand zunehmenden stechenden Schmerz in den Schläfen und eine eigenthümliche Angst. Das Mittagessen schmeckte ihm nicht. Da lief er, ohne zu wissen warum, auf den Bahnhof, löste ein Billet nach Graz, und fuhr dorthin ab. Unterwegs heftiger Kopfschmerz. Ein Nachbar fragte ihn, warum er so trübsinnig dasitze. Plötzlich merkte er was er gethan, und bei der Ankunft in Graz kam er zur vollen Einsicht, was für einen dummen Streich er gemacht hatte. Für diesen ganzen Tag bestand nur eine summarische Erinnerung. Er besann sich vergebens auf ein Motiv von Wien nach Graz zu reisen. Er weiss nur, dass ein Irrenwärter in Wien ihm viel von Graz erzählt hatte. Erst am 24. Morgens fühlte er sich wieder ganz klar und frei von Kopfweh.

Pat. bietet in der folgenden Beobachtungszeit ausser grosser Gemüthsreizbarkeit und Neigung zu Kopfcongestionen nichts Besonderes.

Beob. 85. Dämmerzustände mit traumhaften Handlungen, Zwangsvorstellungen und Delirien expansiven Inhalts.

Iglau, 25 J., Bäcker, stammt von einem trunksüchtigen Vater, zeigte von Kindheit auf ein jähzorniges Temperament, litt an Nystagmus, ergab sich seit dem 14. Jahr heftigen Alkoholexcessen. Seitdem passirte es Pat., dass er ohne zu wissen warum und in ganz dämmerhaftem Zustand verkehrte Handlungen beging, deren er sich erst nach der Ausführung bewusst wurde, z. B. Schwimmen durch einen reissenden Fluss. Im 16. Jahr überfielen ihn oft urplötzlich sonderbare Zwangsvorstellungen, z. B. Fürst von Serbien zu sein, so dass er Mühe hatte, sich von ihnen nicht überwältigen zu lassen. 1866 war er wegen „allgemeiner Verwirrtheit“ 3 Monate im Irrenhause. Pat. weiss nur, dass er damals im Wahn lebte, Fürst von Serbien zu sein und dass diese Idee ihn noch oft nach der Entlassung heimsuchte.

1867 lief er einmal ohne Motiv aus dem Dienst, warf seine Habe weg, vertrank all sein Geld, lief 3 Tage planlos im Dämmerzustand herum, bis er inne wurde, was er für eine Dummheit gemacht habe und sich darüber schämte.

1868 wurde Pat. zum 2. Mal in dem Irrenhaus mit der Diagnose „allgemeine Verwirrtheit“ aufgenommen. Man erfuhr nur, dass auch diesmal sich Pat. für den Fürsten von Serbien gehalten habe.

1869 nach der Entlassung litt Pat. zeitweise an Angstzufällen und schreckhaften Träumen. Zuweilen erwachte er aus solchen mit Bangigkeit und einem Beugekrampf der Zehen des linken Fusses. Allmälig, besonders nach Alkoholexcessen, stellten sich wieder Dämmerzustände mit planlosem Umherirren ein.

1871 erster Anfall von klassischer Epilepsie unter vorausgehendem Gefühl von Bangigkeit und krampfhaftem Zusammenziehen der Hände. Pat. war gerade am Backofen, konnte noch um Hülfe rufen und wurde dann bewusstlos. Er enthielt sich nun vom Trinken und blieb wohl bis 24. 11. 74, wo wiederholte epileptische Anfälle auftraten und er seinen Dienst verlassen musste. Mittellos ging er zum Bruder, trank wieder stark und gerieth in einen Dämmerzustand. Eines Tages befand er sich zu seinem Erstaunen im Arrest. Man sagte ihm, er habe eine Majestätsbeleidigung begangen. Er sass 2 Monate im Gefängniss. Dort fing er eines Tags an zu deliriren, erklärte sich für den Fürsten von Serbien, verlangte zu seinen Truppen nach Belgrad etc. Als Pat. in der Irrenanstalt ankam, war er bereits wieder lucid, corrigirte und belachte seinen Wahn. Er hatte nur ganz summarische Erinnerung für die Zeit des Delirs. Die folgende Beobachtung ergab psychische Integrität, Nystagmus, Parese des linken Mundwinkels. Einmal erwachte Pat. Nachts mit Bangigkeit und Krampf der Zehen des linken Fusses. Von weiteren epileptischen Erscheinungen wurde nichts bemerkt.

Beob. 86. Vertigo epil. Protrahirte Dämmerzustände mit Delir.

Vanieck, Schneider, 25 J., fühlte sich am 9. 12. 75 nach einem Alkoholexcess unwohl, hatte Kopfweh. Am 10. Uebelkeit, Erbrechen, musste sich in's Bett legen. Er bekam heftige Angst, sah im Fenster Schlangen, in der Zimmerecke eine ungeheure Kreuzspinne, die Bettleiste erschien ihm als eine Hand, die nach ihm griff. Er verlor das Bewusstsein, kam erst nach einigen Tagen im

Spital zu sich. Von diesem Krankheitsabschnitt (11.—16. 12.) hat er nur ganz summarische Erinnerung, weiss nur, dass er confusen Lärm hörte, Menschengestalten und Thiere sah, Alles zusammenschlug. Die ärztliche Diagnose lautete auf „Tobsucht". Bei der Aufnahme ist Pat. auffällig durch dämmerhaftes Wesen. In der Nacht vom 17./18. delirirt Pat. wieder, singt, zerreisst, bringt Alles durcheinander. In den folgenden Tagen ist Pat. tief gestört im Bewusstsein, hochgradig verworren. Er faselt von Feuer, das die beiden Weltkörper entzündet — den Mond kann man drehen wie man will, auch die Sonne und die Juden — er ist ein Hund wie der Andere. — Pat. zerreisst, wühlt im Stroh, dreht sich Strohzöpfe, steckt sie in den Mund, schmiert mit Speichel und Urin, nimmt oft ganz verzwickte Stellungen an, behauptet oft Alles in rothem Flammenschein zu sehen. Zeitweise ist er ruhig, zeigt Spuren von Aufhellung des Bewusstseins und meint selbst, dass er ganz wirr im Kopf sei. Wiederholt wurde Pat. bewusstlos auf dem Boden liegend betroffen mit Zuckungen in den oberen Extremitäten.

Am 28. 12. wird Pat. plötzlich lucid, geordnet, erzählt, dass seine Mutter an Krämpfen gelitten habe. Er sei früher nie erheblich krank gewesen, stellt speciell epileptische Symptome irgend welcher Art in Abrede. Am linken Zungenrand eine Bissnarbe. Pat. ist abgemagert, blutarm, der linke Stirnhöcker ist vorgewölbt. Für die delirante Zeit hat Pat. nur eine summarische Erinnerung.

Nachdem Pat. bis zum 14. 1. 76 nichts Auffälliges geboten hatte, wurde er an diesem Tage in einem Dämmerzustand betroffen. Er lachte vor sich hin, machte Dummheiten und Possen, verlangte, man solle ihn zum Militär nehmen, hielt Abtheilung B^3 für Batterie ^{3}. Am 17. zeigt sich vorübergehend Stupor. Pat. verharrt in einer Zwangsstellung, stiert die Mauer an, sieht verstört und moros drein. Der Stupor löst sich und geht in einen Dämmerzustand über, in welchem zeitweise ganz impulsive Akte (Klettern durch's Abortfenster etc.), verschrobene Stellungen, Stupor (reaktionsloses Dasitzen mit geöffnetem Mund, aus dem Speichel fliesst), plötzliche Einfälle (wolle zum Militär, in's Gefängniss, aus dem katholischen Glauben austreten u. dgl.) auftreten. Der Dämmerzustand zeigt Intensitätswechsel und es ist auffällig, dass jedesmal am Tage wo Pat. mehr dämmerhaft ist, in der Nacht vorher in's Bett urinirt wurde. Epileptische Insulte irgend welcher Art gelangen übrigens nicht mehr zur Beobachtung. Auch in seinen scheinbar luciden Zeiten ist Pat. nicht ganz bei sich. Er verkennt die Umgebung für Vater und Mutter, klagt ab und zu über Verwirrung im Kopf und weiss, wenn man ihn explorirt, sich der Ereignisse am Vortag nicht zu erinnern.

Vom 15. 3.—14. 4. erscheint Pat. lucid und ganz geordnet. Am 14. wird Pat. plötzlich auffallend, mimisch verstört, gereizt, theilt Ohrfeigen aus, verlangt, dass man vor ihm den Hut abnehme, sieht Mäuse im Bett. So bleibt er bis zum 18., wo Stupor auftritt. Pat. lacht oft vor sich hin, läuft wie ein Automat im Corridor auf und ab. Ende April löst sich plötzlich der Stupor. Pat. hat für die ganze Zeit vom 14. 1. an nur eine ganz traumhafte Erinnerung. Da die folgende Beobachtung weder psychopathische noch epileptische Symptome ergibt, wird P. am 14. 6. 76 „genesen" entlassen.

Beob. 87. Protrahirtes, resp. recidivirendes postepileptisches Delirium mit intercurrentem Stupor.

Reisiger, 34 J., Beamtenfrau, wurde am 17. 4. 75 in der Irrenanstalt aufgenommen. Grossvater und Vater sind apoplectisch gestorben. Pat. wurde im 16. Jahr nach heftigem Schrecken epileptisch. Die Anfälle traten etwa alle

14 Tage und nachdem die Menses im 15. Jahr sich eingestellt hatten, besonders stark und gehäuft zur Zeit dieser auf. Man verheirathete sie im 30. Jahr in der Hoffnung, dass die Krankheit dadurch sich verliere, aber die Anfälle wurden eher häufiger. Sie kamen ohne Aura und hinterliessen jeweils einen mehrstündigen Dämmerzustand.

3 Wochen nach der 1. Entbindung kam es zu einem Anfall von Irresein von 12tägiger Dauer. Pat. sah den Mann erschossen, die Eltern todt, meinte, ihr Kind sei todt, habe keine Augen. Sie schlief nicht, ass nicht, war tief verworren und ängstlich aufgeregt. Sie hatte völlige Amnesie für diesen Anfall.

3 Wochen nach der 2. Entbindung (1873) erfolgte ein 2., dem 1. wesentlich gleicher Anfall, der 4 Wochen dauerte.

Seitdem stellten sich die epileptischen Anfälle viel häufiger, etwa alle 2 Tage ein. Pat. wurde geistig verändert, moros, zornmüthig, gedächtniss- und geistesschwach.

5 Wochen nach der 3. Entbindung (Februar 1875) erkrankte Pat. zum 3. Mal psychisch nach gehäuften epileptischen Anfällen. Sie erschien ängstlich, deprimirt, im Bewusstsein erheblich gestört, klagte selbst über tiefe geistige Verwirrung, wähnte sich verachtet und verfolgt von Jedermann, hörte sich von den Dienstboten verspotten, Hure schelten, litt an Schwindel, Funkenblitzen vor den Augen, Kältegefühl, Schlaflosigkeit, trieb sich verworren, dämmerhaft und von Angst getrieben, planlos im Hause herum, versuchte wiederholt sich das Leben zu nehmen. Der Zustand bewegte sich in Remissionen und Exacerbationen, welche letztere jedesmal an neue epileptische Anfälle sich anschlossen. Das ganze Krankheitsbild machte der Beschreibung nach den Eindruck eines protrahirten und wiederholt recidivirenden Dämmerzustandes mit Angst (petit mal). Ende März schossen im Gebiet des 2. und 3. Asts des Trigeminus Blasen auf, die rasch platzten und eine excoriirte nässende Fläche hinterliessen. Diese wohl als neurotrophische Erscheinung aufzufassende Hautaffektion heilte unter dem Gebrauch von Tr. fowleri binnen 10 Tagen.

Bei der Aufnahme (Mitte April) erschien Pat. mimisch tief entstellt, schmerzlich verstört. Sie hörte beschimpfende Stimmen, ferner, dass sie nicht mehr gesund werde, war sehr ängstlich, schlaflos, dämmerhaft im Bewusstsein. Lebhaftes Zucken und Beben der Gesichtsmuskeln bei mimischen und artikulatorischen Impulsen. Pupillen weit, träge reagirend. Zunge zitternd, mit zahlreichen alten Bissnarben. Keine Erkrankung der vegetativen Organe.

Am 25. 4. schwand plötzlich dieser psychopathische Zustand, für den Pat. nur eine summarische Erinnerung bewahrte. Unter Bromkalibehandlung (6.0) wurden die Anfälle selten, besserten sich Stimmung und Gesammtbefinden.

Am 12. 5. Abends nach vorausgehender Gereiztheit trat ein epileptiformer Anfall ein, bestehend in einer kurzen Streckung des Körpers bei momentan erloschenem Bewusstsein. Im unmittelbaren Anschluss an diesen Anfall brach Irresein aus. Pat. wurde hochgradig ängstlich, verworren, im Bewusstsein tief gestört. Sie appercipirte feindlich, schrie nach einem Messer, um sich umzubringen, behauptete, sie habe einen Pferdefuss, einen Ochsenkopf. Sie schreckte oft auf, rief: „Mutter, Mutter, jetzt wollen sie mich erschiessen," weigerte die Nahrung, schlief nicht. Das Delirium war ein vorwiegend schreckhaftes. Stundenweise bewegte es sich wohl auch in einfachen Reproduktionen von Erlebtem, episodisch stellten sich Verbigeriren, Reimerei und Silbensteckerei ein. Pat. war andauernd schlaflos, ohne Fieber, die Pupillen weit, träge reagirend.

Am 17. 5. nach einem leichten epileptischen Anfall trat Stupor ein, der bis

zum 19. andauerte. Dann setzte wieder ein höchst verworrenes ängstliches Delir ein, mit ganz abgerissenen Worten und selbst ganz unartikulirten Lauten.

Am 29. 5. fing Pat. an stundenlang zu schlafen. Sie war beim Erwachen dann jeweils einige Zeit ohne Delir, leidlich lucid, bejammerte ihre Lage, ihre schreckliche Krankheit und äusserte den Wunsch, sterben zu können. Das Delir verlor am 29. und 30. seinen schreckhaften Charakter. Es bekam ein pathetisch deklamatorisches Gepräge, oft noch mit ganz unverständlichen Worten und stellenweise verbigerirendem Charakter. Daran schloss sich vom 31. 5. bis 3. 6. ein verworrener geistiger Dämmerzustand ohne Delirium, aus welchem Pat. am 4. 6. plötzlich mimisch und psychisch frei zu sich kam. Sie hatte nur höchst vage Erinnerungen aus der Zeit der Krankheit, die sich um Angst und schreckhafte Hallucinationen drehten. Unter Bromkali (8,0) verloren sich die epileptischen Anfälle, besserten sich Morosität, Reizbarkeit und geistige Insufficienz, so dass Pat. am 12. 9. 75, bis auf einen leichten Grad geistiger Schwäche, psychisch ganz befriedigend, nach Hause entlassen werden konnte.

Beob. 88. Epileptisches circuläres Irresein.

Spess, 30 J., verheirathet, Grundbesitzer, aufgenommen 29. 12. 73, stammt von einem trunksüchtigen Vater. Seine Schwester ist epileptisch. Als Kind litt Pat. an Convulsionen. Mit 8 Jahren nach einem Schrecken zeigten sich epileptische Anfälle, die in der Folge in Zwischenräumen von Monaten bis Wochen wiederkehrten. In den letzten Jahren hatte sich Pat. dem Trunke ergeben, die Anfälle hatten sich gehäuft. Es stellten sich delirante Zustände ein, die die Aufnahme in der Irrenanstalt nöthig machten.

Pat. ist geistig defekt, geschwächt. Er findet selbst, dass er kopfkrank sei, er fühle sich immer wie betrunken im Kopf. Erkrankungen vegetativer Organe sind nicht nachzuweisen, Herztöne rein, Puls 72, tard. Gesicht und Extremitäten leicht cyanotisch. Der Schädel von normalen Dimensionen, jedoch am Hinterhaupt stark abgeflacht. Die Oberlippenmuskeln und die Zunge zitternd.

Die Beobachtung ergibt, dass Pat. neben seinen epileptischen Anfällen, die in Pausen von einigen Wochen und häufig gehäuft wiederkehren, einen cyklischen Wechsel von Exaltations- und Depressionszuständen darbietet, die durch traumartige Störung des Bewusstseins, zeitweisen Stupor, delirantes Gepräge mit zudem typisch congruenten Delirien religiösen Inhalts (Gottnomenclatur) nebst entsprechenden massenhaften Hallucinationen sich deutlich als epileptisches Irresein erweisen. Die Depressionsphasen haben durchschnittlich längere Dauer (1—23 Tage) als die Zeiten der Exaltation ($^1/_2$—10 Tage). Zuweilen kommt es auch eine Zeit lang zu einem täglichen Wechsel dieser Zustände, ja hie und da wechseln die Zustandsbilder sogar 1—2 Mal binnen 24 Stunden, wobei aber immer die depressive Phase überwiegt. Zu eigentlich luciden Intervallen kommt es nie, da Pat. in den alle paar Monate sich findenden Zeiträumen, in welchen er frei von Delirium und weder exaltirt noch deprimirt ist, durch sein dämmerhaftes Bewusstsein, seine grosse Gemüthsreizbarkeit und Bigotterie pathologisch erscheint. Zuweilen finden sich nach länger dauernden, mit Schlaflosigkeit einhergehenden Exaltationszuständen auch 1—2 Tage lang solche eines stuporösen Erschöpfungszustandes. Die depressive Phase des circulären epileptischen Irreseins beginnt regelmässig mit Kopfschmerz, Schwere im Kopf, grösserer Reizbarkeit und Morosität. Zunahme der habituellen Cyanose. Pat. wird mimisch tief verstört, gedrückt, sieht starr vor sich hin, spricht leise mit bebenden Lippen, erklärt sich für einen grossen Sünder, nimmt nur Minima von Nahrung zu sich.

Das Bewusstsein ist traumhaft gestört. Pat. kniet herum, betet seinen Rosenkranz, verlangt regelmässig ein Stemmeisen, um den Fuss abzustemmen, eine Hacke, um sich die Finger wegzuhacken und dadurch Gott zu versöhnen. Einige Narben an der linken Hand rühren von einem derartigen Verstümmlungsversuch her. Oft will er auch gern ein Auge hergeben, wenn es Gott wohlgefällig ist. Stört man Pat. in seiner Zerknirschung, so reagirt er feindlich, schlägt und beisst nach der Umgebung. Constant ist er in dieser depressiven Phase viel cyanotischer als sonst.

Die Arterie ist drahtartig zusammengezogen und bleibt so auch beim Amylnitritversuch, der Puls ist tard, die Extremitäten und das Gesicht sind kalt, cyanotisch, die Pupillen erweitert, träge reagirend. In diesem Stadium finden sich massenhaft Hallucinationen — Pat. sieht Krebse, Schlangen, Kühe, 2 grosse weisse Männer, Gott Vater mit drohender Miene, den Teufel, der sich in verschiedene Thiere vor seinen Augen verwandelt. Gegen Ende der depressiven Phasen tauchen stundenweise Exaltationserscheinungen (Jauchzen, Singen, Pfeifen, heitere Visionen) auf. Der Umschlag in's Exaltationsstadium ist ein plötzlicher, unter bedeutendem Nachlass der Cyanose, Voller- und Weicherwerden des Pulses, der zugleich frequenter wird. Nicht selten finden sich auch fluxionäre Erscheinungen zum Gehirn. Die Miene belebt sich, Pat. wird redselig, äussert seine Freude, dass ihm so leicht im Kopfe sei. Er fängt an zu singen, zu tanzen und jubiliren. Er sieht Gott, schöne Sterne, eine grosse Stadt; der Himmel öffnet sich, er sieht sich in's Paradies versetzt. Gott steigt vór seinem entzückten Auge in Gestalt eines schönen grossen Fisches gen Himmel. Der hl. Geist erscheint ihm in Gestalt eines Knaben, der ein weisses Täfelchen in Händen hält. Er hält dann die Umgebung für Engel, Gott Vater, Christus; Alles ist so wunderschön und glänzend. Der liebe Gott erscheint ihm farbig schillernd wie ein glänzender Fisch, vor seinen Augen tanzen goldene Fische. Er ist anhaltend schlaflos, jubilirt, singt, preist Gottes Gnade und Güte. Die Augen glänzen, die Miene drückt Begeisterung aus, der Zustand steigert sich momentan bis zur Verzückung. Der Puls bleibt tard, aber er ist voller, die Arterie weicher als im depressiven Stadium. Bromkali und Morphiuminjektionen erweisen sich erfolglos gegen das circuläre Irresein. Das erstere vermindert wohl die Häufigkeit der epileptischen Anfälle, aber diese sind auf den Gang und die Intensität des cyklischen Irreseins ohne Einfluss. Die einzige bemerkbare Wirkung der epileptischen Insulte ist die, dass wenn sie gehäuft auftreten, die Cyanose während einiger Tage gesteigert ist. Die epileptischen Anfälle sind meist klassische, zuweilen aber beschränken sie sich auf ein allgemeines Zucken und Reissen des Körpers, ohne dass Pat. ganz das Bewusstsein verliert und umstürzt.

Beob. 89. Circuläres nicht epileptisches Irresein, das sich in langen Zustandsbildern von Melancholie und Manie abspielt. Vorausgehend und intercurrent Anfälle von epileptischem Irresein in Form von Delirium, Stupor.

Thür, 21 J., ledig, Kutscherstochter, stammt von einem trunksüchtigen Vater, dessen Schwester melancholisch war. Pat. hatte in der Zahnperiode Convulsionen, war als Kind neuropathisch, kränkelnd.

Die Menses traten mit 14 Jahren ein. Im Anschluss daran Bleichsucht, die bis zum 21. Jahr dauerte. Mit 16 Jahren bekam Pat. nach einer Züchtigung

durch den Vater ein acutes hallucinatorisches Delir. Sie wurde ängstlich, im Bewusstsein tief gestört, sprang in den Fluss, sah eine Menge Leute auf sie eindringen, auch Pferde sprengten in Masse gegen sie an. Rasche Lösung des Zustands mit summarischer Erinnerung.

Ein 2. Anfall trat mit 17 Jahren ein, der Beschreibung nach ebenfalls schreckhaftes hallucinatorisches Delir (Tod und Teufel waren immer um sie, der Vater drohte sie mit der Hacke zu erschlagen, sie versuchte sich in ihrer Todesangst zu ersäufen, erdrosseln). Ein 3. analoger Anfall 1 Monat nach Ende des 2. von 14 Tage Dauer. Ein 4. 1876. In diesem Jahr hatte Pat. auch 3 oder 4 mal allgemeine klonische Krämpfe mit Verlust des Bewusstseins.

Im Februar 1877 wurde Pat. nach vorausgehenden Convulsionen melancholisch. Nach 5monatlicher Dauer der auf den Rahmen einer Mel. sine delirio beschränkten psychischen Störung trat ein Umschlag in Manie ein. Diesem sollen mehrere epileptische Anfälle vorausgegangen sein, an die sich ein acuter deliranter tobender Zustand (grand mal?) anschloss.

Bei der Aufnahme am 30. 11. 77 war Pat. in maniakalischer Exaltation. Sie bot heitere Stimmung, neckisches, ausgelassenes, erotisches Wesen, abspringendes beschleunigtes Vorstellen. Sie erzählte, dass sie seit 2 Monaten so glücklich sei und immer lustig, weil sie so gesund sei. Pat. war umgemein erotisch, erzählte von ihren Liebschaften, verliebte sich gleich in die anwesenden Aerzte, die so schöne Herren seien. Sie wollte in einem Athem Nonne werden, heirathen, zeigte überhaupt grosse Begehrlichkeit mit wechselndem Objekt, schlief wenig, störte durch nächtliches Singen und Predigen. Zur Zeit der Menses steigerte sich das sonst im Rahmen einer man. Exaltation sich bewegende Krankheitsbild vorübergehend bis zur Höhe einer Tobsucht. Unter Bromkali gingen die Menses jedoch später ohne Exacerbation vorüber. Eine tiefere Störung des Bewusstseins ist während dieser ganzen maniakalischen Periode nicht zu bemerken. Mit Ausnahme eines isolirten epileptischen Anfalls am 8. 11. 77 finden sich keine Beziehungen zu dieser Neurose vor.

Ende März 1878 klingt die Manie ab. Pat. fängt an über Schwere des Kopfs, grosse geistige Behinderung, Unfähigkeit zu denken, zu arbeiten zu klagen. Diese Symptome werden für Erschöpfungssymptome gehalten. Noch besteht kein Verdacht auf circuläres Irresein, obwohl die lange Dauer des angeblichen melancholischen Prodromalstadiums und das Beharren der Manie auf der Stufe einer maniakalischen Exaltation einigermassen verdächtig erscheinen. Anfang April zeigt sich deutliche melancholische Depression, die sich immer mehr steigert. Pat. erklärt sich für eine grosse Sünderin, bittet um Verzeihung, hat Präcordialangst, möchte gern sterben, ist schlaflos, mimisch sehr verstört. Gastrische Störungen, sehr kleiner Puls, kühle Hände. Vorübergehend Vergiftungswahn. In dem tief melancholischen Zustand zeigen sich stundenweise manische Elemente (heitere Laune, Lachen, Gedankendrang, Unstetigkeit).

Ende April steigert sich die Melancholie bis zu einer leicht stuporösen — starre ängstliche Miene, deutliche Störung des Bewusstseins, grosse Angst. Die Thermometermessungen appercipirt Pat. als Versuche sie todtzustechen, es sind Thiere im Bett, sie hat kein Geld, um hier zu essen. Einmal plötzliches Aufspringen, sie sei ein Hund und müsse Jemand beissen.

Vom 30. 4. an ändert sich die Scene, insofern das bisherige melancholische Zustandsbild eines circulären Irreseins einen bunten, wahrhaft kaleidoskopischen Wechsel von stuporösen, deliranten, depressiven und expansiven Zustandsbildern weicht, die nur eines mit einander gemein haben — grosse Verworrenheit und

Bewusstseinsstörung und dadurch an bekannte epileptische Zustandsbilder erinnern.

Am 30. 4. wird Pat. in tiefem Stupor, mit starrer Gesichtsmaske, mit weit aufgerissenen Augen betroffen.

Am 1. 5. tanzt und singt Pat., um gleich darauf wieder sich für eine grosse Sünderin zu halten und den Wunsch zu sterben zu äussern. In der Folge eigenthümlicher Dämmer-Traumzustand, in welchem in kalcidoskopischem Wechsel stundenlanges Lachen, Grinsen, stuporöses reaktionsloses Daliegen, tiefe Depression (einmal mit der Motivirung, weil der Vater auf der Bahre liege) auftreten, jedoch schreckhafte melancholische Elemente und Stupor vorwiegen. Dabei Temperaturen bis 38°, rapider Rückgang der Ernährung.

Am 18. 5. schreckhaftes verworrenes Delir, ganz wie das grand mal Epileptischer. Brüllen und Toben als Reaktion auf schreckhafte Phantasmen. Koprophagie.

Am 20. 5. wieder tiefer Stupor. Zwischendurch Auflachen. In der Folge beständiger, oft binnen Stunden sich vollziehender Wechsel der erwähnten Zustandsbilder bis Anfang Dezember, wo Pat. ruhig, geordnet wird. Dieses Stadium der Lucidität dauert bis 18. 12., wo die maniakalische Phase des circulären Irreseins wieder einsetzt. Pat. ist bis auf die kleinsten Züge wieder dieselbe Persönlichkeit wie das erstemal. Das maniakalische Stadium dauert mit tiefen Remissionen bis Ende Juli 1879. Im August lucidum Intervallum, das bis 20. 10. 79 dauert und nur zur Zeit der Menses von ganz ephemeren theils leicht manischen, theils melancholischen Zustandsbildern getrübt wird. Im Anschluss an die Menses setzt am 21. 10. die maniakalische Phase des circulären Irreseins wieder ein.

Zum hysterischen Irresein.

(Lehrb. Band II. p. 114—121.)

Die Hysterie geht immer mit psychischen Anomalieen einher. Diese sind meist nur elementare (als deren Inbegriff der hysterische Charakter), seltener geschlossene psychische Krankheitsbilder von ganz acutem oder auch protrahirtem (chronischem) Verlauf.

Die acuten stellen sich im Zusammenhang mit convulsiven Anfällen oder als freistehende Affektion ein, dauern Stunden bis Tage, haben vorwiegend das Gepräge des Delirium und sind in der Erscheinungsform sehr verschieden (Angstzustände, hysteroepileptisch-delirante, ecstatisch-visionäre, moriaartige etc. Zustandsbilder). Gemeinsam ist die traumhafte Stufe des Bewusstseins bei diesen transitorischen Irreseinszuständen auf hysterischer Grundlage.

Die chronischen psychischen Krankheitsbilder erscheinen als Psychoneurosen (Hysteromelancholie und Manie) oder als psychische

Entartungen (Folie raisonnante, moral. Irresein, primäre Verrücktheit, progressive Dementia) je nachdem die hysterische Neurose eine erworbene Affektion ist oder eine tief constitutionelle, meist erblich veranlagte darstellt. Im letzteren Fall kann es zu immer schwereren Entartungsbildern bis zu völliger Verblödung kommen und die hysterischen und psychopathischen Erscheinungsformen stellen dann nur Durchgangs- und Zustandsbilder eines tief constitutionellen progressiven neuropsychischen Entartungsprocesses dar.

Beob. 90. Hysterismus. Prämenstruale Angstzustände mit schreckhaften Hallucinationen.

Renat, 38 J., Dienstmagd, stammt von einem geisteskranken Vater, 2 Geschwister sind irrsinnig. Pat. entwickelte sich gut, wurde aber erst mit 20 Jahren menstruirt. Sie wurde Kellnerin, ergab sich früh dem Trunk. Mit 25 Jahren bei vollem Wohlsein bekam sie auf dem Kirchgang die Vision einer schwarzen Gestalt von der Form eines Löwen, die bald grösser bald kleiner wurde und plötzlich in hellen Flammen stand. Pat. lief erschreckt nach Hause, verfiel sofort in ein angstvolles Delirium. Sie lag 3 Wochen zu Bett, hatte beständig Todesangst, Kopfschmerz, Ohrensausen, Visionen scheusslicher Fratzen und Gestalten.

Seitdem will sie nervös, sehr schreckhaft und zu Gesichtshallucinationen geneigt gewesen sein.

Nach einer schweren Entbindung mit 30 Jahren Hysterismus. Zur Zeit der Menses jeweils Globus, Angstzustände, partielle Krämpfe.

Am 25. 6. 78 zur Zeit der erwarteten Menses wurde Pat. schlaflos, bekam Kopfschmerz, Ohrensausen, Congestionen, Erbrechen, Druck in der Magengrube, Globus, schreckliche Präcordialangst. Das Bewusstsein trübte sich, sie meinte, sie müsse sterben, hörte kläglich wimmernde Menschenstimmen, Aechzen, Hilfegeschrei, hielt es für Vorboten des Todes und bereitete sich aufs Sterben vor.

In höchster Angst und Aufregung gelangte sie zur Aufnahme auf der Klinik. Pat. anämisch, Schädel leicht rhombocephal. Heftige Gefässerregung und Fluxion zum Kopf. Die Nacht verlief schlaflos unter fortdauernder Angst. Am 30. Morgens ist der Anfall vorüber. In der Folge deutlich hysterisches Krankheitsbild — Globus, grosser Stimmungswechsel. Mit dem Eintritt der Menses gehen auch diese Erscheinungen zurück.

Beob. 91. Hysterismus. Ecstaseartige Exaltationszustände neben angstvollen deliranten.

Fruhwirth, 24 J., ledig, Magd, stammt von einem trunksüchtigen Vater und einer mit Migräne behafteten Mutter. Mehrere Geschwister starben in zartem Alter unter Convulsionen. Pat. erblindete nahezu durch eine Augenblennorrhöe in frühster Jugend. Sie war neuropathisch, begabt, ihre Phantasie sehr lebhaft. Sie lebte seit Jahren in drückenden Verhältnissen, erkrankte vor einigen Monaten an Hysterie. Seit 3 Wochen bietet sie neben ausgesprochenem Globus, Clavus u. a. hysterischen Beschwerden delirante theils exaltirte, theils depressive Zustände. Die ersteren gehen mit einem Gefühl des Gehobenseins und der Erleichterung einher. Ihre sensorielle Sphäre ist so gesteigert, dass sie Alles was sie denkt in

so lebendigen Farben vor sich sieht, als ob es Wirklichkeit wäre. Dabei wechseln die Bilder mit wahrhaft aufregender Schnelligkeit und Lebendigkeit. Pat., ein einfaches, halbblindes Landmädchen, gleicht in diesen Zuständen einer begeisterten Seherin. Ihre Miene ist verklärt, ihre Bewegungen erfolgen mit wahrer Grazie. An ihrem geistigen Auge ziehen herrliche Bilder vorüber. Der „vor vielen Jahren verstorbene „Dichterfürst Schiller" erscheint ihr persönlich und conversirt mit ihr. Er trägt ihr seine Gedichte vor. Dann fängt sie selbst an zu dichten und fliessend, in Versen, Gelesenes, Erlebtes, Gedachtes zu recitiren und improvisiren. Endlich kommt sie müde, erschöpft mit Kopfweh und epigastrischer Beklemmung zum Bewusstsein der realen Welt mit nur summarischer Erinnerung an den seligen Exaltationszustand.

Als Vorläufer oder Nachzügler hysteroepileptischer Anfälle treten zuweilen Zustände von angstvollem Delirium auf, in welchen ihr Bewusstsein umflort ist, heftige Präcordialangst sie überfällt, Unglück prophezeiende Spukgestalten, Geisterzüge, Karawanen von monströsen Thieren an ihr vorüberziehen. Sie fühlt sich dann namenlos unglücklich, dem Tod geweiht, es schnürt ihr den Hals zu, sie sieht ihr eigenes Leichenbegängniss und versucht, von namenloser Angst gefoltert, sich zu erdrosseln, treibt sich ruhelos, dämmerhaft umher. Gewöhnlich beschliesst ein hysteroepileptischer Anfall, aus dem sie grenzenlos unglücklich, tief erschöpft, mit Globus und Urina spastica zu sich kommt, die Scene. Intervallär massenhaft hysterische Beschwerden.

Beob. 92. Hysterismus. Ecstatisch-visionäre Delirien.

Krug, 35 J., Handwerkerfrau, angeblich ohne erbliche Anlage, durch 8 Geburten geschwächt, von jeher schwächlich, nervös erregbar, litt seit Jahren an Globus, ascendirenden krampfartigen Gefühlen, die von den Füssen aufstiegen, ihr den Leib zusammenschnürten und Würgen im Hals hervorriefen. Vor 2 Jahren hatte sie einmal in der Kirche einen ecstatisch visionären Zustand gehabt.

Am 13. 4. 76, als sie in der Kirche inbrünstig betete, erschien ihr der Heiland, sie gerieth in Verzückung, sah noch massenhaft feurige Kugeln in der Luft und am Boden, stürzte dann bewusstlos um und bekam Convulsionen. Pat. wurde auf die Klinik gebracht. Schwächliche, tuberculöse Persönlichkeit, leicht hydrocephalischer Schädel, neuropathisches Auge. Das Bewusstsein ist tief gestört: Fortdauer eines ecstatisch visionären Zustands, in welchem Pat. die Umgebung als Engel, Heilige verkennt, sich im Himmel glaubt, in Verzückung ist. Episodisch stellen sich stundenweise unter tieferer stuporartiger Bewusstseinsstörung ängstliche Erregungszustände ein, in welchen Pat. auf den Knieen herumrutscht, in tiefer Verworrenheit umherirrt, augenscheinlich schreckhafte Hallucinationen hat und abgerissene Aeusserungen macht: „das ist doch grässlich, ich habe nicht Alles verschuldet, das ist nicht so, darf nicht sein" etc.

Am 10. 5. wird Pat. plötzlich lucid und hat nur ganz summarische Erinnerung für die Krankheitserlebnisse. Krampfhafte Zufälle wurden nicht beobachtet.

Beob. 93. Hysterische Exaltationszustände mit zwangsmässiger und erleichterter Reproduction.

W., Beamtentochter, 16 J., stammt von einem jähzornigen, in seinem Charakter abnormen Vater. Die Kindheit und Pubertät verlief ohne bemerkenswerthe Erscheinungen.

Vor einigen Monaten kam die Familie in finanzielle Bedrängniss. Pat. hatte viel Kummer, nährte sich ungenügend und strengte sich mit Näharbeit an. Sie begann zu kränkeln, schlecht zu schlafen, klagte über Abspannung, nervöse Aufregung, Herzklopfen.

Am 19. 1. 78 kurz nach der Menstruation und eingeleitet durch mehrtägige Schlaflosigkeit, nervöse Erregtheit kam es zu einem Anfall von hallucinatorischem Delirium, das sich am 20. von 9 Uhr früh bis 2 Nachmittags und von 4—5½ wiederholte. Als unmittelbare Vorläufer zeigten sich pressendes Gefühl am Herz mit Angst, Fluxion zum Kopf und Schwindel. Am 10. 2., abermals im Anschluss an die Menses, kehrten die Anfälle wieder. Ein Gefühl der Erstarrung im Arm, das sich über den ganzen Körper verbreitete, leitete sie ein, dann kam es zu heftiger Kopfcongestion, Schwindel, Trübung des Bewusstseins, zu leichten Zuckungen in den Extremitäten und Hallucinationen. Pat. hörte Glockenläuten, Vogelgezwitscher, sah Feuer. Unter Steigerung der Muskelzuckungen und unstetem Umherwerfen trat dann ein eigenthümlicher Exaltationszustand auf, mit zwangsmässiger aber erleichterter Reproduktion von Gehörtem, Erlebtem, Gelesenem. Die Steigerung des Gedächtnisses war so gross, dass Pat. im Stande war ein über 2 Seiten langes Gedicht, das sie kurz vorher gelesen hatte, ohne Anstand zu reproduciren. Solche Anfälle dauerten mehrere Stunden, kehrten in den folgenden Tagen noch 2 mal wieder. Seitdem war Pat. nervös sehr erregt, zu Fluxionen geneigt, sehr empfindlich gegen Licht und Geräusch, in ihrer Phantasie so erregbar, dass sie bei der Lektüre Gelesenes und Wirkliches nicht mehr zu unterscheiden vermochte und bei aufregender Romanlektüre in eigenthümliche ecstatisch-kataleptische Zustände verfiel, in welchen sie nur noch confuse Eindrücke aus der Aussenwelt empfing und in einem traumartigen Dämmerzustand mit allgemeiner Muskelstarre sich befand.

Pat. erschien mittelgross, zart, vollentwickelt, von neuropathischem Gesichtsausdruck mit schwimmendem Auge. Der Uterus virginal, leicht vergrössert, nach rechts geneigt. In der Folge häufig Herzklopfen, labile Vasomotoriusinnervation, in der Frequenz sehr wechselnder Puls, abnorm leichtes Erröthen, häufiges nächtliches Aufschrecken, einmal Ohnmachtanfall unter vorausgehendem Gefässkrampf. Bromkali, Hydrotherapie, tonisirendes Regime wirkten günstig. Die Exaltationszustände und krampfhaften Erscheinungen kehrten nicht wieder.

Beob. 94. Traumatische Neuralgie, die zu Hysterismus mit hysteroepileptischen und chorea-magna-artigen Krampfanfällen und schreckhaftem hallucinatorischem Delirium führt.

Elise Horstig, Bauernmädchen, ohne erbliche Anlage oder irgendwelche Disposition, 23 J., erlitt am 4. 4. 61 eine rohe Misshandlung, indem ein Nachbar ihr heftige Faustschläge auf die linke Scheitelgegend versetzte. Sie sank zu Boden, erhob sich aber bald wieder mit Schwindel und Kopfweh, fühlte sich angegriffen, aufgeregt, musste das Bett hüten. An der Stelle des Trauma, die übrigens sich unverletzt zeigte, entwickelte sich eine quälende Cervicooccipitalneuralgie. Dabei nervöse Unruhe, Aufgeregtheit, leichte Fieberbewegungen, Schwindel, unruhiger Schlaf. Unter vorausgehender Steigerung dieser Symptome kam es vom 16. 4. an zu fast täglichen theils tonischen, theils klonischen Krampfanfällen mit anfangs bloss getrübtem, später selbst erloschenem Bewusstsein. Diese Anfälle hatten einen polymorphen, entschieden hysterischen Charakter und wurden immer durch Recrudescenz der Neuralgie eingeleitet. Im Herbste traten sie zurück, aber nun stellten sich laut

Angabe des behandelnden Arztes „zeitweise Verwirrung der Vorstellungen, religiöse Delirien, ecstatische Zustände, Zustände von Coma“ ein. Intervallär Occipitalneuralgie, grosser, unmotivirter Stimmungswechsel. Nach einer Remission während des Sommers 1862 stellte sich eine Exacerbation mit Aenderung des Krankheitsbilds ein, insofern nun chorea-major-artige Zustände mit Delirien und Hallucinationen, die die ursächliche Misshandlung zum Inhalt hatten, auftraten. In diesen Anfällen, die mit tiefer Bewusstseinsstörung einhergingen, völlige Amnesie hinterliessen und ungefähr alle 14 Tage wiederkehrten, beging Pat. eine Reihe ganz verwirrter Handlungen, rannte planlos umher, verkannte die Personen feindlich und wurde gewaltthätig.

Bei der Aufnahme im März 1864 bot Pat. ausser heftiger Neuralgie im linken N. occipitalis, dessen sämmtliche Zweige auf Druck sehr schmerzhaft reagirten, somatisch nichts Bemerkenswerthes. Ihre Gemüthsstimmung war trübe, schmerzlich, im Allgemeinen jeweils abhängig von der Intensität der Neuralgie. Ihre Gedanken weilten immer bei ihrer traurigen Lage und der Ursache ihres Leidens. Sie war sehr theilnahms- und mitleidsbedürftig und klagsam, wenn sie sich vorübergehend weniger als Gegenstand der ärztlichen Aufmerksamkeit fühlte. Die geringsten psychischen oder somatischen Reize vermochten eine Exacerbation der Neuralgie herbeizuführen und dann war es nur ein Schritt bis zum Auftreten theils spasmodischer, theils deliranter Anfälle.

Unter steigenden Schmerzen im neuralgischen Gebiet mit Irradiation auf Quintus und Cervicalnerven kam es zu Globus, wachsender Unruhe und Bangigkeit, exquisiter Gefässlähmung im Bereich der afficirten Nervenbahnen, krampfhaftem Rollen der Augen und Schielen. Nun trübte sich das Bewusstsein, was Pat. selbst als Drunter- und Drübergehen der Gedanken empfand. Sie fing an abgerissen vor sich hin zu reden, die Umgebung zu verkennen, gab auf Anreden nur noch barsche confuse Antworten. Das Bewusstsein erlosch endlich vollständig, das Gesicht wurde convulsivisch verzerrt, Pat. bekam die Vision des Mannes, der sie geschlagen, er verfolgte sie, drohte sie wieder zu schlagen, sie fühlte die Schläge (Perception der neuralgischen Schmerzen). Ein verzweifeltes Ringen und Kämpfen mit dem hallucinatorischen Gebilde erfolgte nun, wobei Pat. ungewöhnliche Kraft und Geschicklichkeit entfaltete, über Möbel und Betten sprang. Sie hörte sich von dem Phantasma schelten, verspotten, bedrohen, schimpfte zurück. Endlich bekamen die gewollten Muskelakte das Gepräge chorea-major-artiger, oder statt dieser, zuweilen auch im Anschluss an solche stellten sich tonische und klonische Krämpfe ein. Das Delirium überdauerte sie, um dann nach 20—30′ in einen soporartigen Zustand überzugehen, aus welchem Pat. erschöpft, mit noch länger getrübtem Bewusstsein und heftigem Schmerz, ohne Bewusstsein für's Vorgefallene wieder zu sich kam.

Morphiuminjektionen ad loc. dolentem und energische cutane Faradisation der neuralgischen Stelle machten Neuralgie, Anfälle und Stimmungsanomalieen fast gänzlich verschwinden, aber im August 1865 trat eine Intercostalneuralgie auf, die nun ganz die Rolle der früheren occipitalen übernahm. Unter Morphiuminjektionen (bis 0,3 pro die!) schwanden allmälig auch die secundäre Neuralgie und damit die übrigen Symptome. Im Januar 1866 konnte Pat. erheblich gebessert entlassen werden. Sie soll sich zu Hause völlig erholt haben.

Beob. 95. Hysterismus nach Nothzucht. Anfälle von hysteroepileptischem schreckhaftem hallucinatorischem Delirium.

Louise L., 18 J., Dienstmagd, ohne erbliche Anlage zu Nervenkrankheiten, früher gesund, noch nicht menstruirt, wurde 14 Jahre alt das Opfer eines unsittlichen Attentats von Seite ihres Pflegevaters. Als sie von dem ersten Schrecken darüber sich erholt hatte, fühlte sie sich unbehaglich. Es war ihr, wie wenn sie recht krank werden sollte. Sie klagte Mattigkeit, fühlte sich unfähig zur Arbeit. Dazu gesellte sich Kopfweh und quälender Druck in der Herzgegend. Aufnahme im Strassburger Kinderspital. Gebessert entlassen nach einigen Wochen.

Die Besserung hielt nicht Stand. Die ursprüngliche, durch den psychischen Shok hervorgerufene undefinirbare Störung im centralen Nervensystem bildete sich zu einem Zustand von Hysterie aus (vage neuralgische Schmerzen namentlich in den Intercostalbahnen, Myodynieen, Globusgefühle, mit deren Exacerbation die Stimmung jeweils zu einer depressiven sich gestaltete, und eine bedeutende Gemüthsreizbarkeit sich einstellte). Im Verlauf Anfälle von partiellen klonischen Krämpfen mit erlöschenem Bewusstsein. Mit 17 Jahren Hysteroepilepsie (allgemeine klonische Krämpfe mit erlöschenem Bewusstsein), mit 17¾ Jahren gesellten sich psychische Störungen zum Krankheitsbild. Es kam zu grossem und unmotivirtem Stimmungswechsel. Mit den Zuständen psychischer Depression verband sich Präcordialangst, auf deren Höhe Taedium vitae und Antriebe zum Zerstören auftraten. Sie zerriss dann die Kleider, verlangte ein Messer um sich umzubringen, wollte sich ertränken, machte auch einmal einen Selbstmordversuch. Im Verlauf Hallucinationen des Gehörs und Gesichts; es redete „in ihrem Kopf", sie hörte Stimmen die ihr sagten, sie bekomme ein Kind; dazu Visionen des Pflegevaters, der sein unsittliches Attentat zu wiederholen versuchte. Dabei Klagen über erschwertes Denken, Gedächtnisslosigkeit; Verwirrung im Kopf. Bei der Aufnahme in der Irrenstation Anfangs October 1872 allgemeine Hyperästhesie, die sich in massenhaften Neuralgieen und Myodynieen kundgibt, neben Erscheinungen herabgesetzter Sensibilität (Ameisenkriechen vom Hals bis zu den Fingerspitzen), gesteigerte cerebrale und spinale Reflexerregbarkeit (Reflexzuckungen bei Berührung gewisser neuralgischer Punkte bis zu allgemeinem Erzittern und Zusammenfahren), grundloser Stimmungswechsel, Gefühl von Verwirrung im Kopf, zwangsmässiges Fixirtsein gewisser auf die Krankheit sich beziehender Vorstellungskreise, Gehörs- und Gesichtshallucinationen. Ab und zu kommt es zu deliriösen Zufällen von ½—2stündiger Dauer, die jeweils durch das Phantasma des Pflegevaters, der sein schändliches Attentat wiederholen will, ausgelöst sind. Erscheinungen gesteigerter Reflexerregbarkeit (partielle Convulsionen, Zusammenfahren beim geringsten Geräusch) gehen voraus. Die Anfälle erweisen sich als ein hallucinatorisches Delirium, das sich um das Phantasma eines beabsichtigten Stuprum und dessen Abwehr dreht. Das Bewusstsein ist aufgehoben. Pat. schreckt auf, wehrt sich verzweifelt, die Bewegungen sind coordinirt; zeitweise kommt es auch zu finalen Reflexkrämpfen (tonische und klonische Convulsionen) nebst krampfhaftem Rollen der Bulbi und Zähneknirschen. Nach ½—2stündiger Dauer des Anfalls kommt Pat. wieder zu sich mit dumpfem Kopfschmerz, Schwindel, grosser Abgeschlagenheit, quälenden Myodynieen, grosser Gemüthsreizbarkeit, völliger Amnesie für die ganze Zeitdauer des Anfalls.

In der folgenden mehrmonatlichen Beobachtungszeit trat keine Aenderung im Krankheitsbild ein, das eine ungünstige Prognose bieten dürfte.

Beob. 96. Melancholie auf hysterischer Grundlage.

Feigl, 20 J., Bauernmädchen, angeblich nicht erblich veranlagt, von jeher kränklich, nervös, hatte mit 3 Jahren eine Insolation erlitten, einige Stunden comatös dagelegen, dann aber keine weiteren Symptome mehr geboten. Im 16. Jahre mit der Pubertät entwickelte sich ein hysterisches Krankheitsbild. (Globus, Clavus, Kopfdruck, Paralgieen, Muskelhyperästhesieen, cutane Hyperästhesie, Cardialgie, schlechter Schlaf, Präcordialangst, zeitweise Depression mit Zwangsvorstellungen der Versündigung, unwürdiger Beicht etc.)

Im Lauf des Jahres 1877 stellte sich eine tiefe melancholische Depression ein. Bald gesellte sich Präcordialangst hinzu. Es kam vorübergehend zu Panphobie. Rapt. mel. mit Selbstmordversuchen.

Eines Tages bemerkte Pat., dass das Herz weg sei, und an dessen Stelle der böse Geist sich befinde. Sie hatte nun gar kein Gefühl mehr für das Gute, fühlte sich auf ewig verloren. Statt des Herzens fühlte sie einen Stein. Den hatte ihr offenbar der böse Feind eingesetzt, als er das Herz herausnahm. Oft spürte sie ihn auch im Hals. Seitdem hatte sie an Nichts mehr Freude, kein Gefühl mehr für Religion, für Gott und das Gute. Pat. schilderte bei der Aufnahme mit Resignation und Ostentation ihr Leid. Sie komme, seitdem es „düster um sie zu werden" begonnen habe, sich vor wie Kain, der immer umherirren musste, um Ruhe zu finden. Oft brenne es sie auf dem ganzen Körper und da sei es ihr zu Muth, wie wenn die Flammen der Hölle sie schon erfasst hätten. Graciler, zarter Körper, schmaler, im Stirntheil schlecht entwickelter Schädel, neuropathischer, schwimmender Ausdruck der Augen.

Massenhafte paralgische Beschwerden, Myodynieen, Cardialgie, Globus. Uterus ohne pathologischen Befund. Pat. ist auffallend affektlos, resignirt; nur zeitweise überfällt sie Präcordialangst, wo sie dann errabund wird, in verzehrender Unruhe sich die Gesichtshaut wund scheuert, und mit Selbstmordgedanken sich trägt. Der Gedanke an die Hölle, der sie verfallen wird, hält dem Antrieb die Waage; Opiumbehandlung beseitigt die Aufregungszustände, das Krankheitsbild geht auf das einer einfachen psychischen Depression, in welcher psychische Anästhesie das Hauptsymptom ist, zurück. Daneben bestehen die alten hysterischen Beschwerden fort. Nach einigen Monaten wird Pat. gebessert entlassen.

Beob. 97. Acute Manie auf hysterischer Grundlage.

Divak, Findelkind, Dienstmagd, 19 J., wurde am 22. 4. 76 in der Klinik aufgenommen. Sie soll mit 12 Jahren, zur Zeit der ersten Menses, einige Zeit psychisch gestört gewesen sein. Die Menses waren in der Folge spärlich, unregelmässig und zuweilen von dysmenorrhoischen Beschwerden begleitet. Mitte April 1876 wurde Pat. schlaflos, von Hitze- und brennenden Gefühlen, die vom Unterleib gegen die Magengrube und von da gegen den Hals aufstiegen, belästigt. Sie musste bald lachen, bald weinen, hatte nirgends Ruhe, dazu kamen Globusgefühle, Cardialgie, Occipitalneuralgie, gesteigerte Empfindlichkeit gegen Sinneseindrücke.

Da der Zustand mit dem Eintritt der (profusen) Menses am 16. sich steigerte, so ging sie in's Spital. Am 18. Gedankendrang, alle Vorgänge in der Umgebung berührten sie komisch, das Treiben der Leute kam ihr so langsam vor, dass sie meinte, sie müsse dieselben stossen, damit es schneller von Statten gehe. Da Pat. muthwillig, ausgelassen wurde, durch Singen und Schwatzen die Ruhe störte, wurde sie auf die Klinik gebracht.

Gracile, zarte Person, ohne Degenerationszeichen. Kopf etwas congestiv. Miene belebt, schwimmendes, glänzendes Auge. Mitralinsufficienz. Uterus klein, nach links geneigt, Hymen erhalten.

Pat. geht in maniakalischer Exaltation zu, mit heiterer schalkhafter Laune und deutlichem Erotismus. Sie erzählt mit Lachen und Behagen, wie sie sich schwanger glaube, weil sie im Gebärhause so lange bedienstet gewesen sei. Sie müsse selbst lachen über diesen colossalen Gedanken, aber sie schäme sich doch vor den Leuten, wenn ihre Schwangerschaft bekannt werde. Es sei eine merkwürdige Geschichte, da sie doch niemals Umgang mit Männern gehabt habe. Ausgelassenes unstetes Wesen, voller lustiger Schwänke und Einfälle, sehr abspringender, beschleunigter Gedankengang. Sehr lebhafte Mimik.

Am 23. 4. ist der maniakalische Erregungszustand vorüber.

Beob. 98. Acutes Verfolgungsdelirium auf hysterischer Grundlage.

Frau B., 52 J., stammt von einem sehr gemüthsreizbaren Vater. Der Bruder der Mutter war ein Sonderling, die Mutter neuropathisch, eine Schwester hysterisch. Pat. war schon als Kind nervös, seit der Pubertät hysterisch. Sie hat 2 mal geboren. Seit 3 Jahren (Klimacterium) Steigerung der hysterischen Neurose. Anfang Juli 1876 wurde Pat. ängstlich, aufgeregt, delirirte von Verrath, Spionen, Brunnenvergiftung, sah Nachts feindliche Gestalten am Bett, schrie um Hilfe.

Bei der Aufnahme am 27. 7. ganz vager, systemloser, auf Primordialdelirien und Hallucinationen beruhender Verfolgungswahn.

Pat. geht ängstlich, die Umgebung feindlich verkennend zu. Sie klagt, dass in Graz bereits Revolution ausgebrochen sei, dass man das Haus Habsburg zu stürzen, sie selbst der liberalen Partei auszuliefern beabsichtige. Man verfolge sie auf Schritt und Tritt, thue ihr Gift in die Speisen, sie spüre es an heftigem Brennen in Magen und Gedärmen.

Oft verzweiflungsvolle Angst, dann wieder gleich darauf motivloses Lachen, grosser Stimmungswechsel, bunt wechselnde Sym- und Antipathieen, Weinen und Lachen. Höchst abspringender aber keineswegs beschleunigter Ideengang. Ganz abrupte, ungeheuerliche Delirien von Verfolgung und Gefahr. Globus, Myodynieen, Neuralgieen. Begehrliches, launenhaftes Wesen. Keine tiefere Störung des Bewusstseins.

Leicht hydrocephalischer Schädel. Keine vegetative Störungen. Anfang August löst sich der delirante Zustand. Pat. gewinnt volle Krankheitseinsicht, hat nur summarische Erinnerung. Nach wie vor hysteropathisch.

Beob. 99. Progressive psychische Entartung bei einer constitutionell Hysterischen.

Elise B., Beamtentochter, katholisch, ledig, 27 J., stammt von einer neuropathischen Mutter und einem hypochondrischen Vater. Tante und Onkel des Vaters waren geisteskrank. Eine Schwester der Kranken war in der Pubertät irrsinnig, ein Bruder leidet an moralischem Irresein. Pat. war von früher Jugend an neuropathisch, emotiv, zart, schwächlich, skrophulös, jedoch gut begabt. Schon im 13. Jahr entwickelte sich aus der neuropathischen Constitution ein schweres chronisches Nervenleiden, das als Status nervosus beginnend, immer mehr den Charakter einer schweren hysterischen Neurose annahm und durch

wechselvolle neurotische und psychopathische Zustandsbilder früh in eine dauernde psychische Störung mit rapidem psychischem Verfall überging. Zunächst zeigten sich Neuralgieen der Occipital-Intercostalbahnen und Extremitätennerven unter Rückgang der Ernährung, Anämie und mannigfachen skrophulösen Affektionen. Dabei häufig gedrückte Stimmung, grundloses Weinen. Im 16. Jahr entwickelte sich das Bild einer klassischen Neurasthenia cerebrospinalis, die mit dem Eintritt der Menses im 17. Jahr sich erheblich steigerte und namentlich zur Zeit der zwar regelmässigen, aber profusen und schmerzhaften Menstruation die Kranke nahezu leistungsunfähig machte. Im 18. Jahr traten hysterische Symptome (Globus, Clavus, Myodynieen) hinzu. Im 20. Jahr, unter dem Druck häuslicher Sorgen und finanzieller Bedrängniss der Familie, steigerte sich der Hysterismus zu bedeutender Höhe. Pat. lag $^3/_4$ Jahre zu Bett, hatte bald Lethargus, bald Wein-, Lachkrämpfe, Convulsionen, Ohnmachten, ecstatische Paroxysmen. Von da an erholte sich Pat. nicht mehr. Sie kam körperlich und geistig herunter, konnte sich monatelang nicht mehr beschäftigen, führte ein freudloses, vegetirendes Dasein. Anfallsweise zeigten sich noch hysterische Convulsionen und ecstatisch-visionäre Zustände.

Nach dem Tod der Mutter (18. 2. 66), der sie körperlich und gemüthlich tief ergriff, wurde sie schlaflos, aufgeregt. Die Stimmung wechselte zwischen Ausgelassensein mit Gedankendrang und tiefem, schmerzlichem Torpor, dabei sensorielle Hyperästhesie, Heisshunger, sonderbare Gelüste. Nach wenig Tagen kamen ecstatisch-visionäre Zustände. Sie sah die Mutter verklärt, hörte sie prophezeien, dass der Familie ein grosses Glück bevorstehe und der Fluch von ihr genommen sei. Pat. fühlte, wie ihr Körper sich verjüngte und verklärte. Dann sah sie sich wieder von bösen Geistern umgeben. Sie versuchte sie zu bannen, bekam heftige Angstanfälle, in welchen sie Selbstmordversuche machte, sich zerkratzte, bekreuzigte, wie ein Frosch auf dem Boden herumhüpfte. Zu Zeiten sah sie wieder die verklärte Mutter, die ihr zulächelte und sie zum Kampf gegen die höllischen Mächte begeisterte. Bei der Aufnahme (17. 3. 66) war Pat. in einem Exaltationszustand, in welchem sie begeistert vom lieben Jesus und dem seligen Mütterchen sprach.

Glänzendes, irres Auge, brachycephaler, kleiner Schädel, skrophulöser Habitus, tiefe Anämie.

Die religiöse Exaltation dauerte mit oft unverkennbaren Spuren erotischer Erregung an und steigerte sich vorübergehend bis zur Ecstase.

Pat. erklärte, Gott sei jetzt stark in ihr, den Satan und die bösen Geister habe sie überwunden und vermöge sie jederzeit bloss durch Anrufung des göttlichen Namens in die Flucht zu schlagen.

Episodisch Angstzufälle, Teufelsvisionen und verzweifelter Kampf mit teuflischen Mächten. Die religiös-expansive Stimmung mit magnetischen Durchströmungsgefühlen, Gefühl mystischer Vereinigung mit dem göttlichen Princip, prophetischen Aeusserungen, Ideen einer mystischen religiösen Mission, Gottesstimmen und himmlischen Visionen gewann jedoch immer die Oberhand über den dämonomanischen Ideenkreis.

Der weitere Verlauf war ein sehr proteusartiger. Während ein religiös-sexueller Inhalt wie ein rother Faden sich durch das Ganze zog, zeigten sich bald Vergiftungs- und Verfolgungswahn, träumerische Concentration, religiöse Exaltations-, visionäre und ecstatische Zustände in äusserst rascher Folge. Dabei fanden sich aber auch Zeichen eines rapiden psychischen Verfalls — verzwicktes, kindisches Gebahren, Unreinlichkeit, Schmieren, Kothessen, Urin trinken, läppisches Auf-

gehen in momentanen Stimmungen. In freieren Momenten zeigten sich dann wieder Spuren von Krankheitseinsicht, Klagen über Denkunfähigkeit, Verworrenheit im Kopf. Der geistige Zerfall wurde immer greifbarer. Spuren sexueller und religiöser Exaltation, Rudera von Wahnideen göttlicher Gnade, sexueller Anfechtung, Stimmen, die Fasten geboten oder auch auf göttlichen Befehl das Geniessen der unsaubersten Dinge befahlen, waren die hervortretendsten Symptome in dem Bild psychischer Schwäche.

Im März 1867 kam es noch einmal zu einem geschlossenen Krankheitsbild mehrwöchentlicher melancholischer Erregung mit qualvollen Hallucinationen, schrecklichen Wahnideen lebendig begraben zu werden, Taed. vitae, Gefühlen abnormer Schwere im Körper, die in allegorischen Ideen, sie sei die lebendige Mauer, der lebendige Berg etc., zum Ausdruck kamen! Durch einen Zustand des schmerzlichsten Nihilismus ging die Unglückliche in völligen Blödsinn über. Sie verkam auch äusserlich, die Physiognomie bekam einen stumpfen, leise thierähnlichen Ausdruck.

Pat. kauerte schliesslich in den Winkeln herum, schmierte, salbte, versuchte, wo sie nur konnte, den Inhalt der Spucktröge und Spülkübel zu geniessen, lachte blöde vor sich hin und gab, wenn man sie ansprach, keine oder eine ganz verworrene kindische Antwort.

Ende September 1868 wurde sie einer Siechenanstalt übergeben.

Zum periodischen Irresein.

(Lehrb. Band II. p. 121—140.)

Entschieden degenerative Irreseinsform, die meist in erblicher Belastung oder infantilen Gehirnerkrankungen, selten in das vollentwickelte Gehirn treffenden Schädlichkeiten (Trauma capitis, Alkoholexcesse etc.) ihre Entstehung findet und besonders häufig in physiologischen Lebensphasen (Pubertät, Menstruation, Klimacterium) ausbricht. Eine dauernde krankhafte Veränderung des Gehirns (labiles Gleichgewicht, abnorm hohe Erregbarkeit im Centralorgan) analog der sog. epileptischen Veränderung muss hier funktionell vorausgesetzt werden. Nur so erklärt sich die Leichtigkeit, mit welcher die geringfügigsten Reize Anfälle hervorrufen und der Umstand, dass auch intervallär das Gehirn nicht normal funktionirt (elementare psychische Störungen, namentlich Gemüthsreizbarkeit, mannigfache neurotische Symptome, Alkoholintoleranz etc.).

Die Erregungsquellen für Anfälle des periodischen Irreseins können intracentrale oder periphere Vorgänge (fast ausschliesslich uterinale, besonders der Menstrualvorgang) sein. Darnach lassen sich idiopathische oder sympathische Fälle unterscheiden. Die einzelnen Anfälle zeigen

typische Uebereinstimmung in Bezug auf Symptome und Verlauf; sie bieten nur Unterschiede in Bezug auf Intensität und Dauer, die vielfach von äusseren Einflüssen abhängig erscheinen. Sie kehren binnen Wochen, Monaten oder Jahren, jedenfalls in annähernd gleichen Zeiträumen und wohl unter gleichen Bedingungen wieder. Ihre Dauer ist im grossen Ganzen kürzer als die analoger nicht periodischer Krankheitsbilder. Sie entwickeln sich rasch zur Krankheitshöhe unter vorwiegend sensorischen, ebenfalls typischen, häufig auraartigen Vorläufern und klingen ebenso rasch wieder ab. Die Krankheitsbilder des periodischen Irreseins spielen sich in Form der Psycho(neuro)se oder des Delirium ab. Die Prognose ist im Allgemeinen schlecht. Meist Ausgang in psychische Schwächezustände. Selten Genesung, am häufigsten noch bei sympathischen Fällen, bei delirantem Gepräge der Anfälle und kurzer Dauer derselben.

I. Zum idiopathischen periodischen Irresein.

(Band II. p. 126—136.)

Es erscheint meist als Psycho(neuro)se selten in deliranter Form. Im ersten Fall meist als Manie, dann als circuläres Irresein (Melancholie-Manie oder Manie-Stupor), am seltensten als Melancholie. Die einzelnen Anfälle oder Zustandsbilder dauern in der Regel bis zu einigen Monaten. Je länger die Dauer um so milder ist das Krankheitsbild (meist nur maniakalische Exaltation und Mel. sine delirio) und um so unerheblicher die Störung des Bewusstseins. Die degenerative Grundlage verleiht dem psychoneurotischen Bild vielfach ein raisonnirendes Gepräge mit vorwiegendem Delir. actionis, impulsiven Akten und Zügen von moral insanity. Die Fälle von periodischem Irresein in Form von Delirium haben manches Eigenartige, stehen dem epileptischen Irresein nahe durch tiefere Störung des Bewusstseins, brüsken Eintritt und Lösung des Anfalls und kurze Dauer von Tagen bis höchstens Wochen. Nicht selten sind hier auch epileptoide Erscheinungen.

Beob. 100. Mania periodica.

Krainz, Commis, ledig, 31 J., stammt von einer psychopathischen Mutter. Seine jüngste Schwester litt an Convulsionen. Pat. war gut begabt, gemüthlich leicht erregbar, von solidem Lebenswandel. 1861 (Pubertät?), sowie 1872 hatte er maniakalische Anfälle von mehrmonatlicher Dauer überstanden.

Am 24. November 1873, ohne palpable Ursache, erkrankte Pat. neuerdings. Schlaflosigkeit, Gedankendrang, Unstetigkeit, Schwatzhaftigkeit, Blutandrang zum Kopf waren die ersten Symptome. Bei der Aufnahme am 11. 12. befand sich Pat. auf der Höhe einer maniakalischen Erregung. Er war schlaflos, unstät, be-

gehrlich, geschwätzig bis zur Verworrenheit, heiter, ausgelassen, in seinem Selbstgefühl sehr gesteigert, beklagte sich, dass seine Verdienste als „Beamter" nicht gebührend anerkannt wurden, beschäftigte sich mit allerlei Flitterkram, den er mitgebracht hatte und für besonders werthvoll hielt, bewegte sich in schwülstiger, hochdeutscher Diction, deklamirte Gedichte, hielt Reden aus dem Stegreif, entwickelte Schreibsucht, wobei er, wenn ihm das Papier ausging, Fussboden, Wände, Hemdkragen u. dgl. benutzte. Er hielt sich für einen grossen Sänger, probirte fleissig seine „metallreiche" Stimme, war unermüdlich in drolligen Einfällen, schlechten Witzen u. dgl. Sinnestäuschungen, fixe Wahnideen kamen nicht zur Beobachtung. Das Bewusstsein zeigte keine tiefere Störung. Pat. wusste sein Delirium actionis immer trefflich zu beschönigen und zu motiviren (Folie raisonnante). Ende December kam es vorübergehend zur Höhe der Tobsucht (Ideenflucht, Verworrenheit, Bewegungs-, Zerstörungsdrang).

Körperlich fanden sich keine Degenerationszeichen, keine Schädelanomalieen. Durch Parese des r. N. abducens bestand convergentes Schielen mit zeitweisem Doppelsehen. Der Augenspiegel ergab auf dem rechten Auge beginnendes Staphyloma postic.

Die sexuelle Sphäre war im Krankheitsbild unbetheiligt. Vegetative Störungen bestanden nicht, auch keine Fluxionen. Der Puls wechselte sehr in der Frequenz und war meist über 100. Unter Behandlung mit Digitalis, Bädern, Morphiuminjektionen ging das Krankheitsbild im Lauf des Februar 1874 auf die Stufe einer leichten maniakalischen Exaltation mit Sammeldrang zurück. Daran reihte sich noch ein 2monatlicher mässiger geistiger Erschöpfungszustand, aus dem Pat. ohne Defekte hervorging.

Am 20. 5. 75 neue Erkrankung ohne melancholisches Vorstadium. Pat. ist bei der Aufnahme dieselbe Persönlichkeit, wie im ersten Anfall. Er geht in heiterster Laune zu, begrüsst die Aerzte und Bekannten in jovialer Weise, präsentirt sich als k. k. assekurirter Assekuranzbeamter und einen kleinen Hufeisenmagnet als ein geheimnissvolles Mittel, mit dem man die Symmetrie herstellt, um dem Glauben anzugehören, den er geschworen hat. Detail und Verlauf des diesmaligen Anfalls sind gleich dem früheren, nur tritt der raisonnirende Anstrich noch deutlicher zu Tage und zeigt das folgende Erschöpfungsstadium mehr das Gepräge einer Moria (kindisches Spielen mit Flitterkram, läppisches haltloses Wesen etc.).

Im Dezember 1875 ist der Anfall vorüber, aber er hinterlässt eine allerdings geringgradige, aber dauernde psychische Schwäche, die Pat. selbst bemerklich ist und ihn veranlasst, auf die Wiederaufnahme seines Berufs zu verzichten.

Um Weihnachten 1877 neuer Anfall, der sich durch rapides Sinken der Ernährung, Schlaflosigkeit, Empfindlichkeit gegen Licht und Geräusch, Gedankendrang, Reizbarkeit ankündigt und ganz wie die früheren verläuft. Ende Mai 1878 rasche Lösung. Bis Ende Juni erschöpft, matt, viel Schlaf, dann wieder Stat. quo ante.

Beob. 101. Mania periodica im Anschluss an die Vorgänge des Klimacterium und vermittelt durch Trunksucht.

Prünster, Wirthstrau, 59 J., wurde der Irrenanstalt am 5. 5. 76 aus dem Untersuchungsgefängniss zugeführt. Ueber Erblichkeitsverhältnisse war nichts zu ermitteln. Als Kind hatte sie an Convulsionen gelitten. Sie hat 7mal geboren, war vom 16—49. J. menstruirt. Seit dem Ausbleiben der Menses litt sie viel an Schwindel, Kopfweh, Herzklopfen, Einschlafen der Füsse, schweren und ängst-

lichen Träumen. Auch änderte sich ihr Charakter insofern sie reizbar wurde und sich dem Uebergenuss geistiger Getränke ergab. Sie wurde nachlässig, verschwenderisch, bot im Lauf der Jahre eine Abnahme ihrer Geistesfähigkeiten. Seit mehreren Jahren stellten sich in Intervallen von etwa 6 Wochen psychische Erregungszustände ein, in welchen sie schlaflos, aufgeregt, unstet war, in erhöhtem Masse in geistigen Getränken excedirte, herumvagabundirte, sich obscön benahm. Nach 4—6 wöchentlicher Dauer des Zustands sei sie dann wieder ruhig, still geworden und mehrere Tage lang herumgelegen. Seit Eintritt des periodischen Irreseins sollen ihre Geistesfähigkeiten noch mehr abgenommen und die Reizbarkeit sich gesteigert haben.

Pat. befand sich seit 10. April wieder in einem maniakalischen Paroxysmus. Am 16. steckte sie ihr Haus in Brand, lief dann in die Wirthsstube herab, sagte lachend es brenne droben und sah dann jubelnd und schreiend dem Brand zu. Im Gefängniss war sie schlaflos, geschwätzig, ausgelassen, behauptete, der Mann habe durch Achtlosigkeit den Brand verschuldet.

Bei der Aufnahme in der Irrenanstalt war sie in heiterer Exaltation, äusserst gesprächig mit abspringendem Ideengang, voller Schnurren und Späße, in beständiger Bewegungsunruhe, der durch Herumtrippeln, Zupfen an den Kleidern, Nesteln in den Haaren, durch zeitweises Singen, Tanzen genügt wurde.

Mittelgrosse Frau mit Zeichen von Senium, jedoch ohne vegetative Erkrankungen. Stirnschädel schmal, nieder, Pupillen eng, träge reagirend, Gesicht geröthet, Puls etwas beschleunigt, lebhaftes Mienenspiel, geringer Grad von Salivation.

Die Störung überschritt nur vorübergehend die Stufe einer maniakalischen Exaltation, in welcher ein raisonnirender Zug unverkennbar war. Wahnideen. Sinnestäuschungen wurden nicht beobachtet. Die Stimmung war, mit Ausnahme seltener und vorübergehender reizbarer bis zorniger Affecte, die durch temporäre Isolirung oder Versagung ausschweifender Wünsche motivirt waren, eine expansive, die Auffassung eine optimistische — „zu essen haben wir, lustig sind wir, Läus' haben wir keine." Sie kam sich selbst „a bissel damisch" im Kopf vor und fand, dass sie hieher, wo ihr Alles komisch vorkam, gehöre.

Pat. machte sich beständig zu schaffen, hielt aber bei keiner Arbeit aus, mischte sich in Alles, war sehr obscön, erotisch erregt, entblösste sich gern vor den Aerzten. Ende Juni wurde Pat. über Nacht ruhig, geordnet, blieb noch einige Tage müde, erschöpft, wortfaul und bot dann intervallär ausser einer mässigen Geistesschwäche, öfterem Kopfweh unter fluxionären Beschwerden nichts Besonderes.

Die folgende Beobachtung ergab typisch congruente 3—5 Wochen dauernde, plötzlich unter fluxionären Erscheinungen einsetzende und ebenso rasch sich lösende Anfälle. Morphiuminjectionen milderten die Intensität derselben, ohne die Dauer zu beeinflussen. Verlängerte Bäder, Chloralhydrat wirkten hypnotisch.

Am 16. 8. 79 wurde Pat. der heimathlichen Irrenanstalt zugeführt.

Beob. 102. Melancholia periodica auf Grundlage seniler Involution des Gehirns.

Frl. Prokopi, 62 J., von jeher neuropathisch und von exaltirtem Wesen, das auch ihren beiden Schwestern in hohem Masse eigenthümlich ist, bot seit Ende April 1873 eine Aenderung ihres Wesens und Charakters (Empfindlichkeit, Misstrauen, Geiz), bemerkte selbst, dass ihr Gedächtniss abnahm und wurde zusehends zerstreuter und unfähig zur Besorgung ihrer häuslichen Angelegenheiten. Ende Mai 1873 wurde sie schmerzlich verstimmt, ängstlich, meinte, man spreche Nach-

theiliges über sie, habe einen Hass gegen sie. Alles im Hause erschien ihr verändert, verkehrt, unordentlich, beschmutzt, weshalb sie beständig sich die Hände wusch. Sie wurde misstrauisch gegen die Umgebung, wähnte man wolle sie bestehlen, schloss Alles ein, selbst das Holz zum Anfeuern, wähnte ganz verarmt zu sein. Sie begann schlecht zu schlafen, es stellte sich Präcordialangst ein, die sie rast- und ruhelos machte. Endlich hielt sie sich für die schlechteste Person, die der Welt nur Schande mache und vertilgt werden müsse und machte einen Selbstmordversuch, der sie der Anstalt am 10. 7. 73 zuführte.

Bild einer agitirten Melancholie, aber mit unverkennbaren Zeichen psychischer Schwäche (Lapsus memoriae et judicii, kindisches, weinerliches, haltloses Gebahren, planloses Umherdämmern).

Körperlich: leicht microcephaler Schädel, grosser Marasmus, Anämie, rigide stark geschlängelte Arterien, Greisenpuls, Parese des rechten Mundwinkels.

Die Diagnose wurde auf Dementia senilis mit intercurrirender Melancholie gestellt. Pat. wurde möglichst gut ernährt, im Bett gehalten und mit Extr. opii subcutan behandelt. Sie klagte noch längere Zeit über schreckliche Unruhe und Herzensangst, äusserte oft: „ich weiss nicht, wie mir ist, es kommt mir Alles anders vor, was wird noch werden!“ Am 30. 8. war Pat. wieder vollkommen hergestellt. Sie erfreute sich sogar einer gewissen Beleibtheit und bot kaum mehr Spuren von (seniler) Geistesschwäche. Ohne äussere Veranlassung kehrte die Melancholie Anfang November 1873 wieder. Pat. bot typisch getreu dasselbe Krankheitsbild wie das 1. Mal und genas zum 2. Mal, sodass sie am 8. 6. 74 entlassen werden konnte. Seit der zweiten Entlassung hatte sich wieder zunehmende Zerstreutheit und Vergesslichkeit gezeigt. Ende August 1874 neuer Anfall von Melancholie — verzehrende Unruhe, ängstliches Umhertrippeln, Händeringen, sie ist eine Verbrecherin, eine Null, arm, unglücklich, zu nichts zu gebrauchen, Gericht und Tod erwarten sie. Sie hat kein Geld, keine Kleider mehr, darf nicht mehr essen, denn sie ist ein Scheusal, kann nichts bezahlen. Auch diesmal Lösung der Melancholie bis Ende Januar 1875. Pat. bleibt bis zum 15. 5. 75 in der Anstalt. Schon am 18. 5. neuer Anfall von Melancholie ganz wie früher, nur mit noch mehr hervortretendem Nihilismus und ausgesprochenen Erscheinungen (seniler) psychischer Schwäche. Anfang August schwindet die Melancholie. Vom 20. 8. bis Ende November abermaliger Anfall. Ein weiterer wird von Anfang Januar 1876 bis Mitte März beobachtet.

Am 1. April neuer Anfall. Verzehrende Unruhe, qualvolle ängstliche Erwartungsaffekte, Nihilismus, tief herabgesetztes Selbstgefühl. Sie ist eine Mörderin, eigentlich gar kein Mensch mehr, namenloses Unglück, allgemeines Sterben hat sie verschuldet.

Ende April schwinden Angst und Affekte, aber das melancholische Delirium bleibt und die psychische Schwäche nimmt rapid überhand. Pat. bewegt sich in schwachsinnigen Selbstanklagen, Grübeleien und Zweifeln, wähnt die Speisen vergiftet, leistet aber keinen Nahrungswiderstand.

Im August wird das Krankheitsbild nochmals von ängstlichen Affekten belebt.

Beständige Agitation. Verzehrende Unruhe. Tiefer Nihilismus — das Haus brennt, Alles wird zusammenstürzen, es ist keine Rettung mehr, im Keller ist Feuer und Wasser. Alles ist in tiefem Schnee begraben, die Welt ist untergegangen. Es ist kein Gott, keine Welt. Nahrung nur noch mit Zwang, zunehmender Marasmus.

Ende December tritt Decubitus auf. Am 26. 1. 76 erliegt Pat. colliquativen Diarrhöen.

Section: Schädel rhombocephal, Pia und Gehirn, namentlich Gehirnrinde venös hyperämisch. Windungen verschmälert und stellenweise unters Niveau eingesunken. Gefässe der Basis atheromatös entartet. Mässiger Grad von Hydrocephalus internus; Ependym der Ventrikel verdickt, jedoch ohne Granulationen. Herz klein, atrophisch, fettig. Aorta- und Bicuspidalklappen rigid, atheromatös, desgleichen der Anfangstheil der Aorta.

Beob. 103. Melancholia periodica.

Kral, pensionirter Bezirkskommissär, 42 J., stammt von einer irrsinnigen Mutter und war von Kindheit auf neuropathisch, reizbar, sehr impressionabel, leicht verletzlich, timid, schreckhaft, zu trüber Stimmung hinneigend. Rohe Behandlung Seitens des Vaters, der ihn oft prügelte, Hunger leiden liess, steigerte die Charakteranomalie. Schon in den Knabenjahren will Pat. sich oft mit Selbstmordideen getragen haben. Später ergab er sich der Onanie, litt viel an Pollutionen und Erscheinungen von Neurasthenia spinalis. 1866 erfuhr Pat. eine Zurücksetzung im Dienst, kränkte sich sehr darüber und ging in Pension. Seitdem war er noch verschlossener und verstimmter als vorher. Anfang Juli 1873 ging er, um seine Constitution zu kräftigen, in eine Kaltwasseranstalt. Dort kam es zu einem Anfall acuter Melancholie mit schreckhaften Hallucinationen, ängstlichen Erwartungsaffekten und Taed. vitae, wodurch die Aufnahme in die Irrenanstalt am 24. 7. 73 nöthig wurde. Bei der Ankunft war der Paroxysmus im Abklingen. Pat. zeigte bereits Krankheitseinsicht und erholte sich rasch.

Ausser einem stark brachycephalen Schädel mit schlecht entwickeltem Stirnschädel und einem angeborenen Defekte des linken Vorderarms bot er somatisch nichts Bemerkenswerthes.

Die folgende Beobachtung ergab eine periodische Melancholie mit ziemlich freien Zwischenräumen. Die Anfälle kehrten binnen 4—6 Wochen wieder und dauerten 10—14 Tage. Schlaflosigkeit, Kopfweh, tiefe mimische Entstellung und Erscheinungen eines intensiven Gastricismus leiteten sie jedesmal ein. Das Bild der einzelnen Anfälle glich sich bis ins Detail.

Pat. erschien schweigsam, tief verstört, bot Affekte der tiefsten Selbsterniedrigung neben ängstlichen Erwartungsaffekten, Präcordialangst, Gehörshallucinationen, Gesichtsillusionen und Wahnideen.

Somatisch fanden sich während der Dauer der Anfälle heftiger Magencatarrh, dick belegte Zunge, Verstopfung, Schlaflosigkeit, Kopfweh, spannendes Gefühl an der Stirn, Erweiterung der linken Pupille und Intercostalneuralgie. Pat. drückte sich in den Ecken herum, hielt sich nicht mehr würdig Speise zu geniessen, behauptete, zu gut behandelt zu werden, bat, ihn in die dunkelste Zelle zu sperren, da er ein Verbrecher sei, 1866 den Spion gemacht habe, ein Mörder und Hochverräther sei, steckbrieflich verfolgt werde, Alles syphilitisch inficirt habe. Er erwarte sein Todesurtheil, sei bereit den schimpflichsten Tod zu erleiden, nur möge man seinetwegen die Unschuldigen nicht leiden lassen und seinen alten Vater schonen. Er sei der schlechteste Mensch, müsse die Raubmörder beneiden, die doch menschenwürdig sterben können. Man solle ihm wenigstens einen Platz im Staatsgefängniss gönnen, ihm gestatten, dass er nackt im Freien schlafe. Zuweilen erklärte er sich auch für einen Hund, wollte dann nicht mehr stehen noch gehen, sondern auf dem Boden liegen und kriechen.

Auf der Höhe der Anfälle hörte Pat. massenhaft verfolgende Stimmen, war im Bewusstsein erheblich gestört, glaubte im Kerker, am Grab des Vaters

zu sein, hielt die Umgebung für Henker und Polizeibeamte, die Laubgänge im Garten für seinetwegen errichtete Galgen. In zeitweisen Angstanfällen versuchte er sich den Kopf an der Mauer zu zerstossen, schluckte auch einmal Glasscherben, um erlöst zu sein.

Motorisch fiel ein starkes Zucken und Beben der Lippenmuskeln beim Versuch, die Zunge zu zeigen auf. Der Puls, sonst 70—80 und ziemlich voll, war in den Anfällen 110 klein, celer.

Die Lösung der Anfälle war regelmässig eine rasche. Angst und Hallucinationen schwanden, die mimische Entstellung verlor sich, die gastrischen Störungen gingen zurück und der Schlaf stellte sich wieder ein.

Opiuminjectionen und Bäder milderten die Intensität der Anfälle, hatten aber nur geringen schlafmachenden Effekt, der ziemlich prompt durch Chloralhydrat erzielt wurde. Intervallär stand Pat. über seiner Krankheit, war frei von Sinnestäuschungen, freundlich, dankbar, jedoch immer gedrückt und von der Besorgniss gequält, dass er der Anstalt zur Last falle.

Im Lauf des Jahres 1875 traten die Anfälle gehäuft, in kürzeren Zwischenräumen auf, die Intervalle waren nicht mehr rein, und Zeichen rasch zunehmender psychischer Schwäche unverkennbar. Ueber seinen Wunsch wurde Pat. einer heimathlichen Irrenanstalt zur ferneren Pflege übergeben.

Beob. 104. Circuläres (melancholisch-maniakalisches) Irresein. Die einzelnen Zustandsbilder von mehrmonatlicher Dauer.

Rokos, 20 J., Student, wurde am 23. 2. 78 einer Irrenanstalt übergeben. Vater tabetisch, 2 Brüder sind neuropathische überspannte Individuen. Einer soll an conträrer Sexualempfindung leiden. Pat. war nie schwer krank gewesen, jedoch nervös erregbar. So musste er das Studium der Medicin aufgeben, weil er sich nicht an den Anblick von Leichen gewöhnen konnte. Er ergab sich früh der Masturbation, fiel seit Jahren schon durch sein schlaffes, in der Gesellschaft unsicheres Wesen auf. Im Herbst stellten sich Erscheinungen sog. Spinalirritation (Mattigkeit, rasche Ermüdung, Gefühle von Schwere und Ziehen in den Extremitäten, erschwerte geistige Thätigkeit, Herzklopfen etc.) ein. Er wurde hypochondrisch verstimmt, glaubte seiner Palpitationen wegen herzleidend zu sein, consultirte einen Arzt, der diese Diagnose bestätigte. Er wurde leutscheu, da er zu bemerken glaubte, dass ihm Jedermann sein geheimes Laster ansehe. Anfang Februar 1878, nachdem er einige Tage vorher sich matt, unwohl, geistig impotent erklärt hatte, wurde er ängstlich, aufgeregt, spielte in theatralischer Weise den Verzweifelnden, der an der Grenze des Wahnsinns sei, schlief nicht mehr, wälzte sich ruhelos im Bett herum, jammerte, dass er nicht mehr denken könne, sich durch seine Onanie geistig und körperlich ruinirt fühle. Man möge doch seine Genitalien untersuchen, die schon ganz welk seien, die Farbe geändert hätten. Heftige Angstgefühle, Empfindungen als werde das Herz zusammengepresst, ab und zu lästige Geruchsempfindungen.

Pat. erscheint bei der Aufnahme auf der Höhe einer Mel. passiva, scheu, tief schmerzlich verstört, ängstlich, motorisch, sprachlich und psychisch gehemmt. Aus abgerissenen Aeusserungen ergeben sich Verzweiflung über diesen qualvollen Hemmungszustand, und Gewissensbisse über die Selbstbefleckung, die ihn verschuldet habe. Als Reaktion auf diesen trostlosen Bewusstseinszustand finden sich massenhaft Kratzaffekte am ganzen Körper. Somatisch ist der sonst wohl gebildete Pat. erschöpft, anämisch, die Augen halonirt, der Gang schlotternd, einknickend. Die Miene ist angstvoll, verworren, die Pupillen sind erweitert und reagiren träge,

das Gesicht leicht congestiv, gedunsen, der Puls klein, 130—160. Herzgegend und Epigastrium sind in wogender Bewegung, auch kleine Arterien, z. B. maxillaris, zeigen sichtbare Pulsationen. Die Herztöne sind rein, die Herzdämpfung nicht vergrössert, leichter Grad von Exophthalmus, keine Störung der vegetativen Funktionen, keine Spermatorrhöe, keine sensiblen oder motorischen Störungen: Augenspiegelbefund negativ. (Ord. Bettruhe, Eisblase auf die Herzgegend, Digitalis, Milchdiät.)

Pat. bleibt hochgradig geistig gehemmt, von Präcordialangst gefoltert, tief verstört. Man vernimmt nur abgerissene Worte: „O meine arme Mutter, mein Kopf, es ist zum wahnsinnig werden.“ Pat. vermag keinen Satz auszudenken, der Gedankenfaden reisst ihm beständig ab. Weder Digitalis noch Chinin in grossen Dosen ermässigen die Pulsfrequenz. Erst auf prolongirte Bäder (bis 3 h) geht der Puls auf 100 herunter und stellt sich Schlaf ein. Bei der geringsten Emotion, bei jedem Seufzer, jeder Körperbewegung geht der Puls sofort wieder in die Höhe. Vegetativ ist Pat. ganz in Ordnung, die Nahrungsaufnahme genügend. Nach dem Bad Abends ist Pat. jedesmal etwas freier. Er jammert dann über seine entsetzliche Präcordialangst und geistige Hemmung, er wisse nicht ob er noch lebe, noch lesen und schreiben könne, er habe eine qualvolle Verdummung im Kopf, fürchte noch wahnsinnig zu werden. In den übrigen Tagesstunden aufreibende Unruhe, Angst und geistige Hemmung. Dabei aber massloser Drang zur Onanie, dem nur durch permanente Wachsamkeit bei Tag und Nacht begegnet werden kann. Die Hemmung steigert sich zeitweise bis zu leichtem Stupor und Mutismus. In freieren Momenten bittet Pat., man möge ihm Gift geben, ihn erschiessen, sein Kopf sei ganz verdummt, er könne nicht denken, er habe sich selbst durch sein Laster das Gehirn genommen, es sei nicht zum Aushalten. Ab und zu auch Klagen über üble Gerüche, Kopfweh, Betäubung, reissende Schmerzen in den Gliedern.

Im Mai wird Pat. unter bedeutender Zunahme der Ernährung und Herabgehen des Pulses auf etwa 100 psychisch und motorisch freier, er beklagt die verlorene Zeit des Studiums, wolle sich jetzt zusammennehmen, seinem Laster entsagen, Alles komme ihm wie ein Traum vor. Nach mehreren Relapsen, die jedesmal auf neuerliche Masturbation zurückführbar sind, stellt sich die Reconvalescenz definitiv ein. Die Diagnose wurde auf Melancholie auf masturbatorischer Grundlage gemacht und Pat. mit allen Attributen der Genesung, freilich einem Puls von 120, am 23. 7. 78 entlassen.

Schon am 26. 7. wurde die Richtigkeit der Diagnose in Frage gestellt, indem Pat. Symptome einer maniakalischen Exaltation zeigte, die beim Umstand, dass die Melancholie faktisch sich gelöst hatte und nicht als melancholisches Prodromalstadium einer Manie angesprochen werden konnte, ferner bei dem raisonnirenden Charakter der Manie und der ausbleibenden Steigerung zur Tobsucht kaum anders als im Sinn einer circulären Störung gedeutet werden konnte. Pat. wurde heiter, gesprächig, unstet, reiste mit 500 fl. nach Wien, machte dort grosse und ganz unmotivirte Einkäufe, Excesse aller Art. Als er gerade im Begriff war, seine Reise nach Paris, London auszudehnen, wurde er der Anstalt am 20. 8. 78 wieder zugeführt. Es war mimisch, psychisch und somatisch eine ganz andere Persönlichkeit wie das erstemal. Die Miene belebt, heiter, das Gesicht leicht geröthet, die Bulbi glänzend, die Ernährung brillant, der Turgor vitalis gesteigert. Pat. fühlte sich so wohl wie noch nie, rühmte sein Wissen, seine Gedanken- und Gedächtnissschärfe, seine angeblich ausgezeichnet bestandenen Prüfungen. Er trug sich mit dem Gedanken, Philosophie, Jurisprudenz und Medicin auf einmal zu

studiren, gleichzeitig in Wien und Paris sich immatriculiren zu lassen. Er bezeichnete sich als Candidat für den Reichstag und die diplomatische Carrière und die Erfüllung dieses Strebens für eine Kleinigkeit. Er kannte, wusste Alles, begriff blitzschnell, war der edelste Mensch, der zärtlichste Verwandte, obwohl er in gemeiner Weise über seine Eltern schimpfte, dass sie ihm kein Geld schickten, der charaktervollste Freund. Grosses Selbstgefühl, das durch die enorme Erleichterung im Ablauf der psychischen Bewegungsvorgänge immer neue Anregung erfuhr. Heitere Laune, optimistische Auffassung der Verhältnisse, maniakalisches Wohlgefühl. Wenig Schlaf, planlose Geschäftigkeit, die mit wahrem Furor und krankhafter Hast sich auf Alles wirft und nichts zum Abschluss bringt. Hochgesteigertes Vorstellungsleben, abspringender, sehr erleichterter und beschleunigter Vorstellungsgang, endlose Schreib- und Redesucht, die Andere nicht zum Wort kommen lässt, sich in's 100 und 1000ste verliert. Die Diction überschwänglich, phrasenhaft, gespickt mit Kraftausdrücken und geflügelten Worten. Grosses Bedürfniss nach Alkohol, Tabak, während in gesunden Tagen Pat. ein solches nicht kannte.

Mitten in diesem maniakalischen Krankheitsbild zeigte sich am 2. 9. 78 Abends ohne irgend ein Motiv ein tief schmerzlicher Affektzustand mit erheblich gestörtem Bewusstsein, heftigem Taed. vitae und Erdrosselungsversuch. Am anderen Morgen begriff Pat. selbst nicht, wie er in diesen Zustand gekommen war und erschien wieder auf der Höhe der maniakalischen Exaltation. Er drängte fort zur Pariser Ausstellung, schrieb Bogen um Bogen an seiner Biographie, bramarbasirte, krakehlte, zeigte verschärfte Logik und Dialektik, witzelte, ironisirte, sang, pfiff, trieb Allotria und wusste die Hausordnung zu umgehen, wo er nur konnte, immer bereit und fähig, Alles zu entschuldigen und zu motiviren. Seine joviale Laune war unverwüstlich, selbst dann, als von Ende September an strenge Isolirung angeordnet wurde.

Körperlich fand sich Neigung zu Fluxion, eine Pulsfrequenz von über 100, meist sogar 120 Schlägen, myotische Pupillen, blühendes, leicht gedunsenes Aussehen und brillanter Stand der Ernährung. Mitte Dezember allmäliger Rückgang der Manie unter dauernder Einstellung der Pulsfrequenz auf 80—90 Schläge. Am 1. 1. 79 entwich Pat. in noch leicht maniakalischem Zustand nach Hause.

Anfang Februar setzte wieder Melancholie ein, die aber lange nicht die Höhe wie beim ersten Anfall erreichte und sich auf das Bild einer Mel. sine delirio mit leichter Präcordialangst beschränkt und Ende Juni gelöst haben soll.

Anfang Juli sah ich zufällig Pat. Er schien lucid, d. h. weder melancholisch noch maniakalisch. Ende Juli setzte wieder die Manie ein. Pat. trieb sich nun wieder planlos auf Reisen herum, schwindelte, exeedirte, verschleuderte Geld und Kleider, schrieb Brandbriefe nach Hause mit der Drohung, sich zu erschiessen, wenn man ihm nicht sofort Geld schicke. In den Fremdenbüchern zeichnete er sich als Graf Kristalnig, Dr. jur. et med. ein. Am 27. 8. 79 musste er der Klagenfurter Anstalt übergeben werden, aus der er am 26. 10 in raffinirter Weise entwich. Das mir gütigst zur Einsicht überlassene Krankheitsjournal dieser Anstalt ergab ein typisch mit dem ersten beobachteten maniakalischen Zustand übereinstimmendes Krankheitsbild.

Beob. 105. Circuläres (melancholisch-manisches) Irresein in langdauernden Zustandsbildern.

Frau Schmid, 54 J., gelangte am 31. 3. 75 zur Aufnahme. Vater war trunksüchtig und starb apoplectisch. Pat. war schon früh durch einen stillen,

menschenscheuen, verschlossenen, reizbaren Charakter auffällig. Vom 16. Jahr an wurde sie menstruirt, die Menses waren immer schmerzhaft. Mit 21 Jahren nach einer Gemüthsbewegung während der Menses, unter Cessiren dieser, acute Melancholie. Mit 23 Jahren nach dem Tod der Mutter ein ähnlicher Anfall. Pat. heirathete mit 32 Jahren, lebte in guter, wenn auch kinderloser Ehe. Wiederholt soll sie in der Folge nach geringfügigen psychischen Veranlassungen an acuter Melancholie gelitten haben.

1872 im Klimacterium und auf Grund einiger betrübenden Familienereignisse tiefe Melancholie, die sich nach einigen Monaten gelöst haben soll. Seither sei Pat. aber häufig verstimmt und in ihrem Wesen geändert erschienen. Anfang 1875 wurde ihr Mann geisteskrank und musste in die Irrenanstalt gebracht werden. Im Anschluss an dieses betrübende Ereigniss Anfang März tiefe Melancholie. Als sie im Verlauf der Krankheit Stimmen hörte ihr Mann sei todt, so beschloss sie ihm nachzufolgen und Hungers zu sterben.

Sie wurde in einem der Inanition nahen Zustand aufgefunden und der Irrenanstalt übergeben. Hier unter sorgsamer Pflege erholte sich Pat. körperlich bald. Die Melancholie bot das Bild einer M. passiva, mit groser schmerzlicher Hemmung, psychischer Anästhesie, Präcordialangst und Stimmen, die sie der Untreue an Gott, der Religion, dem Mann beschuldigten. Am 9. 5. 75, allerdings auffällig rasch, löste sich diese Melancholie. Von da bis zum 15. 5. war Pat. lucid, dann setzte eine maniakalische Exaltation ein, die bis zum 31. 10. andauerte und plötzlich wieder in Melancholie umschlug. Diese dauerte bis 23. 1. 76. Vom 23. 1.—30. 6. war Pat. wieder manisch, von da bis 21. 8. melancholisch, von da bis 11. 10. manisch, vom 11.—17. 10. lucid, bis zum 18. 1. 77 manisch, bis Ende Mai melancholisch, bis 30. 6. manisch, bis 1. 10. melancholisch; bis 2. 2. 78 manisch, bis 17. 3. melancholisch, bis 20. 5. lucid, bis 1. 7. manisch, bis Anfang October melancholisch; bis Anfang Dezember manisch, bis 5. 2. 79 melancholisch; bis 18. 5. manisch, bis 13. 8. melancholisch; bis 24. 10. manisch. Von da an bis zum Abschluss dieser Beobachtung befindet sich Pat. wieder in der melancholischen Phase ihres Leidens. Bei der streng typischen Uebereinstimmung der Anfälle genügt eine allgemeine Schilderung derselben.

Die Anfälle setzten brüsk ein und lösten sich rasch, so dass die einzelnen Zustandsphasen sich ziemlich scharf von einander abhoben. Gegen Ende der einen Phase zeigten sich öfters jedoch episodisch Elemente der gegensätzlichen. Das Normalgewicht (65—67 Kilo) sank in der melancholischen Phase jeweils auf 55 Kilo, erhob sich gegen Ende dieser auf circa 59 und stieg in der manischen rasch auf 64, um sich mit geringen Schwankungen auf dieser Höhe zu erhalten.

Die melancholische Phase begann jedesmal mit Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, Klagen über wirres Durcheinander der Gedanken, Druckgefühl in den Augenhöhlen, gastrischen Störungen (Appetitlosigkeit, dick belegte Zunge), die auch im ganzen Verlauf anhielten. Pat. wurde mimisch ganz entstellt, sah gealtert und tief verstört aus, ass und sprach nur genöthigt, drückte sich scheu in den Ecken herum, klagte über schreckliche Angst in der Herzgrube, dass Alles ihr gleichgültig sei, sie sich über Nichts mehr freuen könne. Auf der Höhe des Anfalls kam es auch zu Wahnideen und Hallucinationen im Sinn der Verfolgung, die jedenfalls nicht durch ein herabgesetztes Selbstgefühl getragen waren, vielmehr einen primordialen Charakter an sich trugen. Sie hörte Stimmen, die sie der Untreue am Mann, an Gott, der Religion beschuldigten, das Andenken ihres Mannes entehrten. Ab und zu Visionen von Thieren, Menschenleichen, von Angehörigen, die aufgebahrt am Himmel erschienen. Diese Erscheinungen waren ver-

schwommen, es machte ihr den Eindruck, als ob die Gegenstände von oben herabgestürzt würden. Dazu Wahnideen, man habe ihr das Geld gestohlen, den Schwager ermordet. „Wenn die Todten auferstehen, wird man Alles wissen.“ Es sei viel Unglück geschehen, Alles todt. Auch sexuelle Anfeindungen fanden sich vor, Andeutungen, dass man ihr die Frauenehre genommen, dass die Hausknechte Nachts wüste Orgien feierten; dann perhorrescirte sie auch die Aerzte mit der Motivirung, dass sie kein Gegenstand der Belustigung für unreine Herren sei.

Sie suchte gegen diese Anfeindungen Trost im Gebet, stand oft mit der Miene einer Schwörenden da, die Beschuldigungen der Stimmen offenbar abschwörend, erklärte, sie sei kein schlechtes Weib, lasse sich ihren Gott nicht rauben. Gegen die Umgebung war sie dann schnippisch, gereizt bis zu Thätlichkeiten. Den Wägungen widersetzte sie sich öfters, weil die Schuld der Anderen auf sie dabei geladen und mitgewogen werde. Der Puls war in der melancholischen Phase immer klein, celer, die Arterie contrahirt, die Extremitäten kühl, die Secretionen vermindert.

In der maniakalischen Phase war Pat. heiter exaltirt, unstet, voller Witze und Possen. Sie meinte dann regelmässig, die „trübe Schule“ sei jetzt wieder vorbei, sie komme sich so fröhlich und frisch vor wie ein Mädel von 15 Jahren, fühle sich wohl an Geist und Gemüth wie ein Vogel in den Lüften. Thatsächlich sah auch Pat. frischer und jünger aus, hatte vorzüglichen Appetit und war frei von allen gastrischen Beschwerden. In ihrer ausgelassenen Laune tanzte und sprang, sang sie oft, machte Knittelverse. Auch in der maniakalischen Phase machte sich ein sexueller Zug im Krankheitsbild geltend. Pat. war deutlich erotisch erregt, kokett, drapirte sich phantastisch, behauptete wohl auch, die Aerzte hätten es auf sie abgesehen und predigte zuweilen mit komischem Pathos: „begehre nicht des Nächsten Hausfrau.“

Beob. 106. Circuläres (melancholisch-manisches) Irresein in langdauernden Zustandsbildern.

Schütt, Beamtenfrau, 40 J., wurde am 9. 12. 76 der Anstalt übergeben. Der Vater war melancholisch irre, 6 Geschwister der Pat. sind an Convulsionen früh gestorben, sie selbst war neuropathisch, gemüthlich leicht erregbar. Pat. hat 5 mal ohne Beschwerde geboren, die Menses waren früher regelmässig, in der letzten Zeit vor der Erkrankung profus.

Ohne bekannte Veranlassung, ausser Verlust der grösseren Hälfte des Vermögens Anfang 1876, worüber sich Pat. allerdings sehr grämte, stellte sich bei Pat. Ende November 1876 eine maniakalische Exaltation ein, die sich rasch bis zur Tobsucht steigerte. Bei der Aufnahme am 9. 12. 76 hochgehende tobsüchtige Erregung, Ideenjagd, Verworrenheit, Verkennen der Umgebung, hält sich bald für die Mutter Gottes, bald für den Teufel; bunter Stimmungswechsel mit vorherrschenden Lustaffekten, enormer Bewegungsdrang, der in Lachen, Singen, Tanzen, Zerreissen, Schmieren seine Entäusserung findet.

Pat. ist sehr anämisch, in der Ernährung herabgekommen, der Schädel ist klein (52 Ctm.) im Stirntheil schmal. Die vegetativen Organe sind ohne Befund, der Uterus zeigt normale Lage- und Strukturverhältnisse.

Puls über 100, klein, celer. Mässiger Grad von Salivation.

Pat. geht in Isolirung und unter Anwendung von Bädern, Chloral, Digitalis bald auf die Stufe einer maniakalischen Exaltation mit raisonnirendem Charakter zurück. Sie ist erotisch bis zur Obscönität, geschwätzig, voller Wünsche

und Begehren, banal, haltlos, muthwillig, mischt sich in Alles, ist leicht verletzlich, händelsüchtig, macht allerlei Unfug, weiss aber sich trefflich zu entschuldigen und Alles zu motiviren. Die Zeit der (profusen) Menses bringt trotz Zwangsbettruhe, Ergotininjection jedesmal wieder eine Steigerung des Krankheitsbilds bis zur Höhe der Tobsucht.

Im Lauf des März 1877 löst sich endlich die anscheinend unverdächtige Manie, Pat. bietet Anfangs April ein vollkommen geordnetes Verhalten und wird am 24. 6. 77 „genesen" entlassen.

Schon am 30. 6. zur Zeit der wieder profus einsetzenden Menses wurde Pat. deprimirt, was sie mit der Besorgniss zu motiviren versuchte, der Aufenthalt in der Irrenanstalt könne ihr und den Kindern in den Augen der Welt Schaden bringen. Sie wurde schlaflos, verzagt, ängstlich, äusserte Furcht vor gänzlicher Verarmung. Am 10. 7. 77 bei der zweiten Aufnahme erschien sie tief schmerzlich verstört, in Sprache und Bewegungen sehr gehemmt. Sie liess sich willenlos füttern, starrte meist stumm und verzweifelt vor sich hin, machte nur hie und da Andeutungen, dass die Kinder nichts mehr zu essen hätten, schon todt seien. Der Puls war klein, celer, 80—90, die Zunge dick belegt, der Athem hatte einen aashaften Geruch, Pat. sah missfarbig, welk, viel älter aus als sie wirklich war.

Ende September liess der schmerzliche Hemmungszustand nach, aber eine tiefe melancholische Verstimmung mit zeitweiser heftiger Präcordialangst, Zwangsgedanken, sie könne nicht mehr so fortleben, sei zu nichts mehr zu gebrauchen, es reiche nicht mehr zum Unterhalt der Familie, mit psychischer Dys- und Anästhesie bestand bis Mitte September 1878 fort. Am 29. 9. wurde Pat. entlassen und befand sich wohl bis zum 20. 10. 78. Da wurde sie schlaflos, unstet, sehr reizbar, hastig in Sprache und Bewegungen, klagte Kopfweh, Herzklopfen. Rasch entwickelte sich ein maniakalischer Exaltationszustand, der bei der Wiederaufnahme am 27. 10. schon die Höhe der Tobsucht erreicht hatte.

Symptome und Verlauf des Krankheitsbilds glichen bis ins Detail dem früheren Paroxysmus. Ende Mai 1879 löste sich die Manie. Pat. war nun lucid bis zum 10. 8. 79, wo zugleich mit Eintritt der (profusen) Menses wieder die melancholische Zustandsphase einsetzte, die sich der früheren ebenfalls typisch congruent erwies und zur Zeit des Abschlusses dieser Beobachtung (Anfang November) noch fortbestand.

Das Körpergewicht betrug in der luciden Zeit 61 Kilo, ging auf der Höhe der Tobsucht auf 56 herab, stieg bei abklingender Manie rasch auf 64, fiel in der melancholischen Phase sofort auf 60 und erreichte in dieser ein Minimum von 52 Kilo.

Beob. 107. Circuläres Irresein in typischem Wechsel melancholischer und maniakalischer Zustandsbilder von kurzer Dauer.

Dr. Linder, Arzt, 31 J., wurde am 4. 4. 77 aufgenommen. Der Vater war geisteskrank, die Mutter hatte kurz vor der Conception einen schweren Typhus durchgemacht, der sie von Kräften brachte. Die Geburt war eine verfrühte, sehr schwere. Pat. war als Kind schwächlich, kränklich, entwickelte sich sehr spät, hatte Convulsionen in der Zahnperiode. Er war als Knabe neuropathisch, reizbar, aufgeregt, im Lernen überhastend, gemüthsweich, schreckhaft, empfindlich gegen Alkohol und calorische Schädlichkeiten. Mit 14 Jahren stellte sich ein hypochondrisch-melancholischer Zustand von 14 Tagen ein, der von einer 6 wöchentlichen maniakalischen Erregung gefolgt war. Dieser Cyclus depressiver Zeiten von 8 bis 14 Tage Dauer und maniakalischer von 5—6 Wochen wiederholte sich in der Folge typisch. Von der Intensität des Zustands in der depressiven Phase schien

die Dauer der maniakalischen abhängig. Lucida intervalla wurden nicht beobachtet. In seinen depressiven Zuständen klagte Pat. jeweils über Herzkrampf, Präcordialbangigkeit, war weltschmerzlich, beschäftigte sich mit Gedanken an frühen Tod, Jenseits, Geistlicher zu werden.

In den maniakalischen Zuständen war er unstet, machte Schulden, sinnlose Käufe und Streiche, studirte mit wahrem Furor, wollte von Theologie nichts wissen, Arzt werden. Das Krankheitsbild war ursprünglich ein mildes, bewegte sich rein in formaler Störung und raisonnirender Form. Pat. lebte mässig. Seit Eintritt der Krankheit war er intolerant gegen Alkohol geworden. 1865 stürzte er einmal bewusstlos um, angeblich durch Insolation. Vor 5 Jahren heirathete Pat. in einem maniakalischen Zustand. Die Ehe war eine unüberlegte, die Frau eine unmoralische Person, es kam bald zur Scheidung. Pat. führte fortan in seiner pathologischen Doppelexistenz ein unstetes Leben, hielt nirgends lange aus, hatte schlechten Erfolg als Arzt.

Nach einem mehrwöchentlichen maniakalischen Erregungszustand, in welchem er Geld verschwendete, ziellose Reisen machte, wenig schlief, kam Pat. im beginnenden depressiven Stadium, schmerzlich verstimmt, geistig abgespannt, klagend über Unfähigkeit zu geistiger und körperlicher Thätigkeit zur Aufnahme.

Pat. mittelgross, ohne Skeletabnormitäten, bartlos, leicht anämisch. Puls 70 celer.

Pat. verharrte bis zum 12. 4. in diesem melancholisch deprimirten abgespannten Zustand, worauf ein jäher Umschlag in den maniakalischen erfolgte.

Er wurde aufgeräumt, schwatzhaft, begehrlich, schlaflos, mischte sich in Alles, competirte um alle möglichen Stellen, entwickelte eine wahre Schreibsucht, machte massenhafte Bestellungen, collidirte überall mit der Hausordnung, war unverträglich, anmassend, machte Damen im Hause den Hof, stolzirte in seiner Militärarztuniform herum, beging allerlei Excentricitäten, die er trefflich zu entschuldigen wusste. Er war mimisch angeheitert, das Auge glänzte, er rühmte seine Gesundheit, Leistungsfähigkeit, sah auch thatsächlich frischer, gesünder aus.

Am 23. 4. erfolgte plötzlich der Umschlag in die melancholische Phase. Er wurde gedrückt, still, wortkarg, fühlte sich müde, ruhebedürftig, klagte Kältegefühl, Präcordialdruck, sah blass, verfallen aus, war appetitlos, hatte belegte Zunge, sehr kleinen, contrahirten Puls von 60, bedauerte, dass er den schönen Frühlingstag empfinden möchte und sich doch darüber nicht freuen könne. Am 30. 4. wurde er plötzlich wieder manisch und blieb so in typisch congruentem Bild der früheren Anfälle bis zum 24. 5. Von da bis zum 1. 6. melancholisch. An diesem Tage setzte wieder der maniakalische Zustand ein, in welchem er am 14. 6. entwich. Nach 10 Tagen schrieb er, dass er irgendwo eine ärztliche Thätigkeit gefunden habe und bat um Entschuldigung, dass er sich heimlich entfernt habe. Weitere Nachrichten über Pat. fehlen.

Beob. 108. Circuläres Irresein im Wechsel kurzdauernder maniakalischer und melancholischer Zustandsbilder. Genesung.

Jäger, 18 J., Bauernsohn, wurde am 30. December 1874 in der Anstalt aufgenommen. Der Vater ist Gewohnheitssäufer, die Mutter schwachsinnig, äusserst bigott und häufigen Gehirncongestionen unterworfen. Ein Bruder ist ein sehr jähzorniger Mensch und berüchtigter Raufer. Pat. war als Kind gesund, aber originär schwachsinnig. Mit 9 Jahren schweres Trauma capitis. Es soll Blut aus den Ohren geflossen, und Pat. längere Zeit bewusstlos und sprachlos dagelegen sein. Seit

diesem Vorfall grosse Neigung zu Kopfcongestionen. Mit 13 Jahren erwachte der Geschlechtstrieb, dem durch häufig getriebene Onanie genügt wurde. Mit dem 3 Jahr wurde Pat. psychisch krank, düster, schweigsam, abulisch, ängstlich, schlaflos, fürchtete sich vor dem bösen Feind. Nach einmonatlicher Dauer dieses melancholischen Zustands wurde Pat. über Nacht maniakalisch, lustig, ausgelassen, in Bacho et Venere stark excedirend. Dieses maniakalische Stadium soll ein Jahr gedauert haben, darauf 14tägige Melancholie, dann wieder 4wöchentliche Manie. Seitdem beständiger Wechsel von Melancholie und Manie. Zum Ablauf zweier dieser Phasen waren jeweils 2 Monate erforderlich, die melancholische war immer kürzer als die maniakalische und dauerte 8—18 Tage. Um Ostern 1874 folgte auf die 8—14tägige Melancholie jedoch eine bis zum 24. December andauernde Manie. Die Manie soll immer sine delirio verlaufen sein. Am 24. December wurde Pat. plötzlich still, traurig, abulisch, am 29. war er wieder maniakalisch.

Pat. war bei der Aufnahme noch maniakalisch. Kräftig, gut entwickelt und genährt. Schädel in allen Durchmessern zu klein, Stirn nieder, fliehend. Kopf congestionirt, leicht gedunsen, Carotidenpuls voll, weich, celer. Am 6. Januar war dieser maniakalische Zustand vorüber.

Bis zum 24. geordnetes, ruhiges Verhalten. An diesem Tag plötzlich traurig, schweigsam, abulisch. Am 6. Februar wieder lucid und ohne melancholische Symptome. Am 15. plötzlich melancholisch. Am 28. maniakalisch (grosse Heiterkeit, Begehrlichkeit, schlechter Schlaf, Geschwätzigkeit), am 15. März im Handumdrehen tief melancholisch. Pat. ist leicht stuporös, steht in den Ecken herum, will nicht essen. Gesichtshaut geröthet, linke Pupille verengt, Puls tard 56.

Am 26. wird Pat. mimisch freier, am 28. Lösung der Melancholie. Darauf lucid bis 9. April. Von da bis zum 24. leichter Anfall von Melancholie. Da Pat. vom 24. April bis 16. August keine Anfälle mehr hatte, wurde er nach Hause entlassen. Er verdingte sich, befand sich wohl ausser heftigem Kopfschmerz und Congestionen bis zum 18. Juli 1876.

An diesem Tage gerieth er in Händel, wurde nach schlafloser Nacht lustig, sang, sprach viel, trieb sich zwecklos herum, störte den Gottesdienst und begab sich, da er sich selbst nicht richtig im Kopf fühlte, nach der Anstalt, wo er am 26. heiter, ausgelassen, leicht maniakalisch, benommen im Kopf und deutlich fluxionär, phantastisch geschmückt mit Strauss und Bändern eintraf.

Der diesmalige Krankheitszustand verlief als maniakalische Exaltation mit stark raisonnirendem Anstrich und war Ende October vorüber. Pat. blieb noch mehrere Monate in Beobachtung und da die erwartete Wiederkehr der circulären Psychose nicht eintrat, wurde er genesen entlassen.

Beob. 109. Circuläres Irresein im Wechsel kurzdauernder melancholischer und maniakalischer Zustandsbilder. Die ersteren häufig in stuporöser Form und damit einen Uebergang zu dem maniakalisch-stuporösen circulären Irresein darstellend.

Trieb, 16 J., Knecht, unehelich geboren, wurde der Irrenanstalt am 16. 1. 75 aus der Untersuchungshaft zugeführt. Vom 10. Jahr an soll er an Nachtwandeln und nächtlichem Aufschrecken gelitten haben. Deutliche epileptische oder epileptoide Symptome ergaben sich anamnestisch nicht. 1870 fiel Tr. von grosser Höhe auf die Stirn herab, war bewusstlos, 3 Tage sprachlos und 14 Tage bettlägerig. Seit diesem Trauma soll er etwa alle 14 Tage einen Aufregungszustand

bieten, in welchem er vagabundirt, sehr reizbar und begehrlich ist, im Alkohol excedirt, sehr drohend und brutal wird. In einem solchen offenbar maniakalischen Zustand drohte er seinem Pflegevater mit Hausanzünden und dieser beeilte sich, ihn verhaften zu lassen. In den ersten 3 Wochen der Untersuchungshaft bot Tr. einen stuporartigen Zustand. In der letzten Zeit erschien er geradezu blödsinnig. 2 Gerichtsärzte erklärten ihn für einen Simulanten, 2 Andere für wirklich blödsinnig. Der Gerichtshof stellte die Untersuchung ein und Pat. kam — blödsinnig in die Irrenanstalt. Nach wenig Tagen war der „Blödsinn" geschwunden und Pat. erzählte mit grossem Behagen, dass er die Rolle des (apathisch) Blödsinnigen nur auf Rath seiner Mitgefangenen gespielt habe, um der drohenden Strafe zu entgehen. Pat. ist auffällig klein, körperlich in der Entwicklung zurückgeblieben, bietet kaum Spuren beginnender Pubertät. Schädelumfang 52 Ctm. Keine Spuren eines Trauma. Bis zum 8. 2. 75 bot Pat. weder körperlich noch geistig etwas Auffälliges. An diesem Tage erschien er mimisch verändert, reizbar, drohend, verlangte seine Freiheit — er sei ein Criminalbub, mit dem nicht zu spassen sei. urgesund, kernfrisch, man sehe ihm seine Stärke gar nicht an. Grosser Gedanken- und Rededrang. Pat. erzählt mit grossem Behagen und Selbstgefühl seine früheren Bubenstreiche, macht sich lustig über Richter und Aerzte, die er düpirt habe. Zwischendurch wieder zornige Erregung, Fortdrängen in's Criminal, da wolle er lieber ein paar Tage „abreissen" als hier. Unzufrieden, begehrlich, krakehlend, raisonnirend.

Belebte Miene, trotziger Blick, leuchtendes Auge. Leichte Fluxion zum Kopf, schlaflos.

Am 27. 2. plötzlicher Umschlag der maniakalischen Folie raisonnante in einen schmerzlichen Stupor.

Pat. liegt blass, sprachlos, mit stierem Blick, blassen Wangen, erweiterten Pupillen, drahtartig contrahirten Arterien, eiskalten, leicht cyanotischen Extremitäten, mit verfallenen, ängstlich staunenden Zügen zu Bett.

Man muss ihm das Essen geben.

Am 13. 3. löst sich der ängstliche Stupor. Pat. berichtet, dass er in einer argen Verwirung war, sprechen wollte und doch nicht konnte, beständig an seinem Bettende einen weissen Geist mit drohender Miene sitzen sah, den er unverwandt anschauen musste. Er bezeichnet diesen Zustand als „Geisteskrampf", erkennt ihn als krankhaft an, während er dies für seinen maniakalischen nicht zugibt. Bis Ende März war Pat. lucid. ruhig, bescheiden, fleissig. Dann folgten einige Nächte, in welchen ihm der weisse Geist wieder erschien.

Vom 1.—18. 4. wieder leicht maniakalisch — geschwätzig, unstet, begehrlich, krakehlend, bramarbasirend, mit Allem unzufrieden.

Vom 18.—29. 4. ängstlich stuporös. Auch diesmal wieder plötzliche Lösung. Er war wieder von der Vision des Geistes, der diesmal eine Sense in der Hand hielt, gequält, vor Angst sprachlos, wie gelähmt, meinte sterben zu müssen.

Am 30. maniakalisch — wieder krakehlend, raisonnirend. Hat sich einen Schnurrbart angemalt, um mehr zu imponiren. Im Ganzen das getreue Bild des früheren Anfalls.

Vom 23.—25. 5. lucid, vom 30. 5.—15. 6. mel. stupor, von da an bis 26. manisch, vom 26. 6.—17. 7. mel. stupor (bloss Angst, keine Vision), von da an bis 4. 8. lucid, dann bis 19. 8. manisch, bis 10. 9. melancholisch, bis 6. 11. manisch, bis 2. 12. 75 lucid. In der Nacht auf den 3. Vision der Pflegemutter, wie sie als Leiche dalag. Vom 3. 12.—24. 12. manisch (auffallend milder Anfall unter Morphiumbehandlung subcutan bis 2 mal tägl. 0.03). Vom 24. 12.—11. 1. 76

lucid, von da bis 12. 2. manisch, bis 23. 2. stuporös melancholisch, bis 1. 4. manisch, bis 11. 4. stuporös melancholisch; bis 17. 5. manisch, bis 2. 6. stuporös melancholisch, bis 27. 6. manisch, bis 9. 7. lucid. Von da bis zum 18. 7. milder melancholischer Zustand (bloss gedrückt, scheu, schmerzlich aber nicht stuporös und auch nicht arbeitsunfähig); daran reiht sich ein leicht maniakalischer Zustand, der aber bis zum 1. 10. dauert.

Bis zum 12. 10. ist Pat. wieder lucid, dann einige Tage leicht melancholisch (gedrückt, minisch verstört, schweigsam), darauf wieder lucid bis zum 16. 1. 77. wo nochmals ein leicht manischer Zustand einsetzt und bis zum 27. 1. dauert. Dieser beschliesst die Reihe der circulären Zustandsphasen. Da bis zum 19. 6. 77 Pat. nicht Abnormes mehr bietet, wird er genesen entlassen. Bis zum 18. 8. 78 befand sich Pat. gesund im Dienst. An diesem Tage stellte sich nach anstrengender Arbeit ein schmerzlicher Stupor ein, der Pat. abermals uns zuführte. Unter Bettruhe und guter Ernährung war Pat. am 1. 9. wiederhergestellt. Er theilte mit, dass er traurig gewesen sei, schreckliche Angst auf dem Herz empfunden, jedoch keine Vision gehabt habe. Nach wie vor keine auf Epilepsie deutenden Erscheinungen.

Beob. 110. Maniakalisch-stuporöses circuläres Irresein.

Heschl. 15 J., Bauernsohn, stammt von angeblich gesunden Eltern und bot früher nichts Auffälliges.

Im Mai 1878 musste sein Bruder zur bosnischen Armee und zur selben Zeit krepirte das Lieblingspferd des Knaben. Er war darüber sehr betrübt, fasste sich anscheinend, wurde aber nach 14 Tagen niedergeschlagen, schweigsam, klagte Präcordialangst, weinte viel. In der 3. Woche dieses melancholischen Zustands wurde er plötzlich heiter erregt, unstet, sang, pfiff, schwatzte unaufhörlich und verworren von Pferden, Hunden u. a. Dingen. Nachdem dieser Zustand 6 Tage gedauert hatte, wurde er stuporös, stumm, stand in den Ecken umher, musste zu Allem genöthigt werden.

Nach 2 Tagen war er wieder in Exaltation, sang, sprang, pfiff, schwatzte endlos und verworren.

In diesem Zustand wurde Pat. am 30. 10. 78 aufgenommen.

Pat. ist mittelgross, seinem Alter entsprechend entwickelt bis auf die Genitalien, die noch ganz kindlich sind. Der Schädel ist rundlich, Cf. 55 Ctm., die Nähte nicht limbös. Pat. ist fieberlos, ohne vegetative Störungen. Es geht lachend, singend, pfeifend, tanzend zu. Das Bewusstsein ist nicht tiefer gestört, er motivirt sein tolles Treiben damit, dass einem Narren ja Alles erlaubt sei. Sehr abspringender und beschleunigter Gedankengang, aber nicht bis zur Verworrenheit. Schnippisch, sarkastisch, witzig, grosses Selbstgefühl, komischer Pathos; vorwiegend heitere, nur durch die Erinnerung an den Bruder momentan schmerzlich getrübte Stimmung. Pat. schläft wenig, isst reichlich. Salivation, die in den ersten Tagen bemerkt wurde, verliert sich bald. Grosser Bewegungsdrang, der am Mobiliar, den Kleidern befriedigt wird und vorübergehend sich bis zum Zerstören steigert.

Einmal wird Pat. auf dem Boden kniend getroffen, mit entblösster Brust, auf die er ein Papier mit Speichel geklebt hat. Er erwartet, dass der Kaiser und König komme, um auf ihn zu schiessen. Dann macht er das Kreuzzeichen und meint, der hl. Geist sei ohnehin in seinem Schädel, er pfeife auf's Beten, er heisse „K. K. Franz Josef".

Ende November, nachdem in den letzten Tagen ab und zu verzwickte Zwangsstellungen zu beobachten gewesen waren, stellt sich ein tief stuporöser Zustand ein. Pat. ist stumm, steht herum, spricht nicht. Keine melancholischen Elemente. Rapide Gewichtsabnahme, erschöpftes, anämisches Aussehen, sehr kleiner, an der Radialis kaum fühlbarer Puls. Pat. onanirt masslos, selbst vor Anderen, versucht sich öfters fremde Körper in die Urethra einzuführen. Stundenweise treten in diesem Stupor Singen, Tanzen, Schreien, groteske Fechterstellungen, Schwimmbewegungen auf. Nach Häufung solcher episodischer Erregungszustände setzt am 28. 2. wieder der maniakalische Zustand ein. Dasselbe Bild wie das erstemal.

Am 13. 3. ist Pat. wieder im Stupor, der sich Ende März unter bedeutender Zunahme der Körperernährung zu lösen beginnt. Auch diesmal zeigen sich episodisch heitere Erregungszustände (Lachen, Grimaçiren, profuse Geschwätzigkeit). Anfang April nimmt die Ernährung rapid zu, jedoch ist Pat. etwas erschöpft und sehr ruhebedürftig. Sein grosser Hang zu Onanie erfordert noch sorgfältige Ueberwachung.

Ende April kann Pat. als genesen betrachtet werden. Er erinnert sich nur summarisch seiner Krankheitserlebnisse, namentlich der der stuporösen Zeiten. Im Anfang der Erkrankung habe er sich sehr vor Feuer gefürchtet und auch wirklich Feuer gesehen.

Beob. 111. Circuläres Irresein im Wechsel maniakalisch-stuporöser Zustandsbilder.

Schaffer, 22 J., ledig, Knecht, stammt aus angeblich gesunder Familie, jedoch war sein Vater einige Zeit vor dem Tod geistesverwirrt und die Mutter mit habituellem Kopfweh behaftet.

Pat. soll gesund gewesen sein bis zur Pubertät. Von da an habe er gekränkelt, an allgemeiner Körperschwäche und Herzklopfen gelitten, sei auch deswegen nicht zum Militär genommen worden. Vermuthlich handelte es sich um die schädigenden Wirkungen von Onanie, der Pat. schon früh und sehr stark ergeben war. Er will davon ganz matt und kraftlos geworden sein.

1877 nach einer heftigen Gemüthsbewegung soll er plötzlich stuporös geworden sein und dazwischen getobt haben. Nach 8 Tagen sei er wieder gesund gewesen.

Am 25. 8. 78 regte sich Pat. auf dem Tanzboden auf, trank zu viel und erfuhr eine tiefe Kränkung von seiner Geliebten. Am 26. erschien er traurig, verstimmt, nach einigen Stunden stand er tief stuporös, regungslos herum.

Am 28. fing er an zu gestikuliren, verbigeriren, predigen, toben. Er zerstörte, wälzte sich am Boden, verlangte, der Pfarrer solle ihn copuliren, sprach ganz zusammenhangslos.

Am 30. wurde er wieder stuporös und in diesem Zustand kam er auf die Klinik. Pat. mittelgross, ziemlich gut genährt. Schädel rhombocephal. Gaumen steil, schmal. Pupillen weit, träge. Somatisch sonst nichts Bemerkenswerthes. Pat. liegt regungslos am Boden, stumm, stuporös, behält aufgedrungene Stellungen bei.

Am 31. 8. setzt wieder ein Aufregungszustand ein. Pat. verbigerirt, recitirt in hochdeutscher Sprache Bibelstellen, predigt, agirt theatralisch mit den Händen, spricht mit grossem Pathos allerlei Unsinn, z. B.: 2 mal 6 ist 12. 18 ist mein Bruder etc. Als man ihn entkleiden will, wehrt er sich verzweifelt, schreit furchterlich, knirscht mit den Zähnen, verzieht grimaçirend das Gesicht. Losgelassen steht er mit erhobener Faust und drohender Miene da und ruft: „kommt

nur her." Stundenweise wieder ruhig, ziemlich lucid bis zur Krankheitseinsicht, zuweilen zeigen sich auch mehrstündige Zustände von Stupor mit theatralischen Posen und kataleptiformen Zuständen, aber im Wesentlichen befindet sich Pat. bis zum 16. 9. in einem manieartigen Erregungszustand, mit nahezu fehlendem Schlaf, grosser Verworrenheit, Verkennen der Umgebung als Angehöriger, confusem, profusem Rededrang mit hochdeutscher Sprache, pathetischer, geschraubter Diction, wobei viel von Gott, der Mutter Gottes, seiner Geliebten die Rede ist.

Am 16. 9. wird Pat. wieder stuporös und bleibt so bis zum 14. 11. Er ist im Bewusstsein tief gestört, lässt unter sich gehen, bietet zeitweise kataleptiformes Verhalten und Zwangsstellungen, steht stundenlang auf einem Fleck, die Augen mit leichtem, convergentem Schielen starr in's Leere gerichtet. Pat. ist meist stumm, nur vorübergehend spricht er einmal pathetischen Unsinn und macht die Bemerkung: „es ist ein Gott und 3 göttliche Personen." Daran reiht sich kurzes Verbigeriren: „Flug, Fliege, Fleck etc." Sonst stumpf, stumm, stupid dreinsehend. Um den 13. etwas freier. Pat. theilt mit, das Blut steige ihm so zum Kopf und mache ihn wirr und schwindlig. Thatsächlich findet sich öfters eine rashartige Röthe im Gesicht. Es wird constatirt, dass Pat. auch in seinem stuporösen Zustand masturbirt und jeweils dann der Stupor zunimmt. (Bromkali. Abreibungen, gute Aufsicht.)

Am 14. 11. setzt wieder der Exaltationszustand ein. Pat. wird schlaflos, predigt, spricht pathetisch allerlei Unsinn: „das ist das Haus des Unglücks, ich weiss nicht, es ist eine Schweinerei," gelegentlich auch Verbigeriren: „Fisch, Fischerl, Haifisch, Stockfisch" etc. Grosse Verworrenheit, abgerissene Worte und Sätze. Grosse Bewusstseinsstörung. Verkennt die Umgebung als Papst, Bischöfe. Ab und zu auch Feuerruf. Von einer ausgesprochenen Stimmungslage kann nicht die Rede sein, es finden sich heitere und schmerzliche Momente. Pat. ist in eigenthümlicher Bewegungsunruhe, verarbeitet den Inhalt seines Strohsacks in Atome, dreht sich stundenlang zwangsmässig um seine Axe, bei jeder halben Wendung innehaltend und irgend ein Wort, z. B.: warum — Ursache — Bruder — Anton — Rechts — halt — Regimentsarzt — nein etc., rufend. Dann wieder sonderbare Zwangsstellungen, vorübergehend einmal Fragezwang.

Am 29. 11. wird Pat. ruhig, stuporös. Der Stupor (ganz wie früher) löst sich Anfang December, aber es besteht noch ein gewisser Zwang in Miene und Haltung mit Neigung zu sonderbar verzwickten Stellungen. Die Sprache wird frei, bleibt aber noch geschraubt, hochdeutsch. Mitte December wird Pat. ganz ruhig, geordnet, motorisch frei.

Er theilt mit, dass er sich aller Vorgänge seiner Krankheit erinnere. Er sei ganz verwirrt in seinem Kopf gewesen, Alles sei ihm um und um gegangen, auch habe er allerlei Gestalten gesehen. Füsse und Hände habe er schmerzhaft und zeitweise wie todt gefühlt. Im Kreise habe er sich drehen müssen, weil ihm dann leichter im Kopf wurde.

Am 10. 1. 79 wurde Pat. genesen entlassen.

Beob. 112. Periodisches idiopathisches Irresein in Form von deliranter Verworrenheit.

Koban, 29 J., Handwerker, wurde am 12. 1. 72 in halb erfrorenem Zustand und geisteskrank aufgefunden und in's Irrenhaus gebracht. Die Anamnese ist auf Pat. beschränkt, der nur anzugeben weiss, dass er seit Jahren etwa alle 3 Wochen einen Anfall von Irresein bekomme, der 8—10 Tage daure und nur

summarische Erinnerung hinterlasse. Pat. ist geistig geschwächt, gemüthsreizbar. Epileptische Antecedentien sind nicht zu ermitteln. Alkoholexcesse werden zugegeben. Die Beobachtung ergibt Onanie. Pat. hat einen kleinen brachycephalen Schädel, der rechte Mundwinkel ist paretisch, steht etwas tiefer als der linke.

Pat. bietet in der Folge in Zwischenräumen von 3—5 Wochen Anfälle von tobsuchtartiger deliranter Verworrenheit, die 8—15 Tage dauern und typisch gleich sind. Sie treten ganz plötzlich auf. Tiefe mimische Entstellung, zunehmende Reizbarkeit, Schlaflosigkeit, Fluxion zum Kopf, Steigerung der Pulsfrequenz bis zu 130 Schlägen, zunehmendes Lachen, Fortdrängen bezeichnen ihren Eintritt.

Das Bewusstsein wird tief gestört, Pat. sieht wie angetrunken aus, verkennt die Umgebung, hält sie bald für fürstliche Personen, bald für Verfolger. Bunter Stimmungswechsel, enormer Gedankendrang, grosse Verworrenheit, Lachen, Singen, Tanzen, Zerstören, Kothschmieren, Grimaçiren, heftige Fluxion, Salivation sind nie fehlende Symptome. Auf der Höhe des Paroxysmus treten eigenthümliche Zwangsbewegungen auf, die stunden-, selbst tagelang in Form von taktmässigem Hin- und Herrotiren um die Längsaxe, Hin- und Herschleudern des Kopfs andauern. Zeitweise Erschöpfungspausen oder auch Remissionen mit fortbestehender Bewusstseinsstörung.

Die Anfälle lösen sich, indem sie durch einen mehrtägigen Dämmerzustand hindurchgehen, in welchem Pat. grossen Sammeldrang zeigt, in den Spucktrögen wühlt, deren Inhalt in den Mund zu stecken bemüht ist und sehr reizbar ist.

Für die Krankheitserlebnisse hat Pat. nur eine höchst summarische Erinnerung. Morphiuminjectionen, Bäder und Digitalis mildern die Intensität der Anfälle ohne sie abzukürzen. Wird Morphium bei den ersten Anzeichen des nahenden Anfalls angewendet, so gelingt es nicht selten, denselben zu occupiren.

Intervallär bietet der geistig bedeutend geschwächte Kranke ein haltloses läppisches Wesen und grosse Reizbarkeit. Die Anfälle sind in den letzten 2 Jahren seltener geworden, ohne ihren Charakter zu ändern. Nie konnten während 7jähriger Beobachtung epileptische Symptome irgend welcher Art constatirt werden.

Beob. 113. Periodisches idiopathisches Irresein in Form von religiösem Delirium.

Lovisa, 38 J., verheirathet, Maurer aus Italien, wurde am 6. 10. 75 aufgenommen. Die Anamnese ist auf Pat. beschränkt, der erbliche Anlage und epileptische Antecedentien bestimmt in Abrede stellt. Er gibt an, von jeher sehr regen Geschlechtstrieb gehabt, denselben seit dem 10. Jahre durch Onanie befriedigt, später viel an Pollutionen gelitten zu haben. Auch nach seiner Verehelichung habe ihm die Frau nicht genügt und habe er sich theils bei andern Weibern, theils durch Onanie befriedigen müssen. Vom 15. Jahre an habe er auch stark zu trinken angefangen, Schnaps und Rum, zuweilen für einen Gulden täglich vertrunken. Pat. bietet auch den ächten Habitus des Potators. Er will früher bis auf Variola im 16. Jahr gesund gewesen sein. Die linke Hand verlor er durch Unvorsichtigkeit beim Holzschneiden.

Ende September 1875 wurde Pat. ungewöhnlich heiter, gesprächig und geschäftig. Am 4. Tag fand man ihn Morgens jubilirend und auf einer Wiese herumtanzend. Er that dies, weil ihm die hl. Dreifaltigkeit erschienen war und er Christus durch Tanzen für sich gewinnen wollte. Bei der Aufnahme grosse Bewusstseinsstörung, delirant, verworren — der Kaiser habe ihn hierher geschickt, er sei im Namen Christi gekommen. Er singt, schreit, tanzt, die Stimmung wechselt ebenso wie

die Apperception im Handumdrehen. Er verkennt bald die Umgebung feindlich, schreit, heult, tobt, wird aggressiv, bald ist er sehr devot, begeistert, glücklich und hält Arzt und Wärter für Engel, Heilige.

Pat. ist schlaflos, congestiv, mimisch tief verstört. Herztöne schwach, dumpf, der Puls, meist 40, übersteigt nie 50 Schläge und ist tard. Schmaler, fliehender Stirnschädel, der rechte Mundfacialis paretisch, leichtes Zittern der Hände und der Zunge. Der Verlauf bewegt sich in Remissionen, in welchen er singt, in Lustaffekten bis zur Ecstase schwelgt, vorübergehend auch zornige Affekte bietet, und in Exacerbationen mit verworrener Gedankenflucht, Schmieren, Zerreissen, Zerstören. Pat. geht durch einen Zustand psychischer Umdämmerung mit maniakalischen Elementen und auffälliger Reizbarkeit in den Stat. quo ante zurück.

Solche Anfälle wiederholen sich typisch congruent in Zwischenräumen von 5 Tagen bis einigen Wochen und dauern 3—4 Wochen.

Sie beginnen mit Schlaflosigkeit, grösserer Reizbarkeit, Unstetigkeit, gedrückter Stimmung, die damit motivirt wird, dass die für Heilige gehaltenen Personen der Umgebung die Befehle Christi nicht achten. Er bittet um Verzeihung für die Umgebung. Nach 2tägiger Dauer dieses gedrückten Zustands wird Pat. begeistert bis zur Ecstase. Sein Bewusstsein sinkt auf traumhafte Stufe, sein Gedankenablauf wird beschleunigt bis zur Verworrenheit. Er glaubt sich im Paradies, sieht den lieben Gott, unterhält sich mit den Engeln, weint, lacht, tanzt, singt, küsst den Boden, zerreisst Kleider, gestikulirt als Reaktion auf diese Visionen und Delirien. Endlich geht er durch den erwähnten Dämmerzustand in den ruhigen zurück.

Pat. corrigirt intervallär nicht seine deliranten Erlebnisse, für die er eine ziemlich getreue Erinnerung besitzt. Er schildert seine Paradiesesvisionen, das Glück, Christus zu sehen. Wenn er seine Kleider zerreisse, so geschehe es, um sich wie Christus anzuziehen; wenn er zornig sei, so verfolgten ihn die armen Seelen über ihm, die er ober sich sehe und deren Stimmen er höre. Auch im intervallären Zustand vermag Pat. jederzeit das Paradies als einen Blumengarten vor sich zu sehen. Er geräth dabei in Entzücken, küsst das vermeintliche Paradies (den Boden) und wundert sich, dass es die Anderen nicht auch sehen. Auch andere Vorstellungen kann er plastisch vor sich sehen, jedoch bedarf es dazu längeren Schliessens der Augen und einiger Anstrengung.

Morphiuminjektionen wirkten auffallend günstig und vermochten seit Anfang 1879 die Anfälle, wenn rechtzeitig vorgenommen, zu coupiren.

Unter dieser Behandlung blieb sogar Pat. vom 18. 3. an bis zum Tag seiner Heimverbringung (6. 10. 79) von ferneren Anfällen frei.

In der 4jährigen Anstaltsbeobachtung wurden nie epilepsieartige Symptome beobachtet.

Beob. 114. Periodisches idiopathisches Irresein in Form von Delirium.

Petrosch, 26 J., ledig, Apotheker, stammt von einem schwindsüchtigen Vater, dessen Bruder und Schwester irrsinnig waren. Pat. war als Kind schwächlich, so dass man an seinem Aufkommen zweifelte, litt bis zum 11. Jahr an allgemeinem Jucken und Hautbrennen, war gut begabt, aber von düsterem melancholischem Temperament. In der Schule soll er nach dem Zeugniss eines Kameraden wiederholt epilepsieartige Anfälle gehabt haben. (?) In den Schuljahren geistige Ueberanstrengung und Kummer über unglückliche Familienverhältnisse. Schon damals will Pat. oft Gefühl und Furcht irrsinnig zu werden gehabt haben. Mit

17 Jahren schwere „Meningitis“. Einige Monate nach dieser acuten cerebralen Erkrankung 1. Anfall von Irresein, dem bis Frühjahr 1875 14 gleichartige von 14—20 Tagen Dauer folgten.

Am 31. 5. 75 liess sich Pat. zu einem Kurversuch in der Irrenanstalt aufnehmen.

Pat. ist schlank, von rhachitischem Thorax und Schädel. Der Descensus testiculi fehlt rechterseits. Mässiger Grad von Staphylom auf beiden Augen. Epileptische Antecedentien irgend welcher Art stellt Pat. in Abrede, Onanie kann ausgeschlossen werden.

Aus der Anamnese geht hervor, dass die früheren Anfälle nicht streng periodisch und meist im Anschluss an Gemüthsbewegungen auftraten. Als Prodromi sollen Schlaflosigkeit, träumerische Versunkenheit, Obstipation, Fluxion zum Gehirn, verglastes Auge, stierer Blick während mehrerer Tage bemerkbar gewesen sein. Rasch erreichte dann Pat. die Höhe des Anfalls, in welchem Fluxion, Verstopfung, Schlaflosigkeit, Sprachlosigkeit, Gangtreten, impulsive Akte, wie z. B. Würgen der Umgebung, Zerstören von Fensterscheiben besonders auffällig waren. Pat. will in diesen Anfällen das Bewusstsein nie ganz verloren haben. Er habe jedesmal schreckliche Bilder von Krieg, Schlachten gehabt, sich für einen Feldherrn gehalten und gemeint, er müsse Krieg führen, um seinem Vaterland zur früheren Machtstellung zu verhelfen. Die Anfälle lösten sich plötzlich.

Intervallär fiel ein Zug von Bigotterie, Vorliebe für Bibelstudium, scheues, in sich gekehrtes Wesen bei dem Kranken auf. Er meinte, er lebe für's Jenseits, klagte auch, dass sein Gedächtniss und Auffassungsvermögen nothgelitten habe. Häufig auch Kopfweh.

Bis zum 2. 12. 75 bot Pat. nichts weiter Auffälliges und besorgte zur Zufriedenheit die Hausapotheke. Von da bis zum 12. 12. 75, ferner vom 26. 9. bis 3. 10. 76, vom 31. 10 bis 6. 11, vom 7. bis 13. 12. 76, vom 8. 1. bis 18. 2. 77. vom 24. 1. bis 28. 1. 78 wurden Anfälle beobachtet, die typisch congruent waren.

Sie begannen mit Schlaflosigkeit, sentimentaler Stimmung, in welcher Pat. seinen Leidensgefährten Geld, Cigarren, Bücher schenkte. Dann kam Gedankendrang, der sich immer mehr steigerte, Thätigkeitsdrang, in welchem sich Pat. gehoben, wie von einer höheren Macht zu Arbeitsleistungen angespornt fühlte. Er machte dann weit über sein Vermögen gehende Bestellungen von Büchern, Zeitschriften, kramte in Büchern, Effekten, bis Alles in grösster Unordnung war.

Der eigentliche Paroxysmus trat dann binnen 2 Tagen und ziemlich plötzlich ein. Pat. wurde mimisch tief verstört, gerieth in einen tiefen Dämmerzustand. Der Blick war stier, die Bulbi anästhetisch, die Pupillen mydriatisch, die Augen weit aufgerissen, der Puls klein, frequent, die Arterie eng contrahirt, die Extremitäten kalt, cyanotisch.

Pat. verharrte stundenlang starr auf einem Fleck, dann kamen wieder motorische Erregungszustände, in welchen er sang, pfiff, grimassirte, laut auflachte, herumtanzte, zwangsmässig auf dem Corridor auf- und ablief, die Pat. stiess, schlug, auf allen Vieren herumkroch, unter dem Billard Schwimmbewegungen machte. Andauernde Stummheit und Schlaflosigkeit, oft ganz verklärtes Gesicht.

Die Lösung der Anfälle war eine plötzliche unter Aufhellung des Bewusstseins, Weich- und Vollwerden des Pulses und wiederkehrender normaler Circulation in den Extremitäten.

Pat. erinnerte sich ziemlich treu der Krankheitserlebnisse. Sie waren immer dieselben. Zuerst kamen Liebesgedanken, dann fühlte er sich als Arzt, der Visiten mache, dann als Rathgeber Sr. Majestät oder eines hohen Kirchenfürsten, endlich als

Feldherrn und Kaiser, der Schlachten schlage. Die Umgebung wurde für hohe kirchliche und politische Würdenträger gehalten. Eine Motivirung der impulsiven Akte vermochte Pat. nicht zu geben. Ein wirrer Gedankendrang machte den Inhalt seines Bewusstseins aus. Hallucinationen habe er dabei nicht gehabt.

Nach den Anfällen fühlte sich Pat. jedesmal noch einige Tage matt, erschöpft, empfindlich gegen Lärm, menschenscheu, etwas gedrückt, wehmüthig.

Vom 2. 3. 77 bis 22. 1. 78 nahm Pat. täglich 6,0 Bromkali. Die Anfälle blieben während dieser Zeit aus, aber eine grosse Impressionabilität, zeitweise Morosität und Gereiztheit machten sich dafür bemerklich. Als Pat. das Mittel aussetzte, stellte sich sofort wieder ein Anfall ein. Wiederholt wurde von Morphiuminjektionen eine intensitätsmildernde und abkürzende Wirkung beobachtet.

Am 26. 2. 78 wurde Pat. nach seiner heimathlichen Irrenanstalt versetzt. Dort kehrten (ohne Bromkali) die Anfälle in Intervallen von 1 Monat 7 mal wieder. Pat. entschloss sich von Neuem zu Bromkali. Abermaliges Ausbleiben der Anfälle.

Beob. 115. Periodisches idiopathisches Irresein in Form von Delirium.

Bratschko, 51 J., ledig, Zimmermann, wurde am 23. 4. 78 in's Spital gebracht, da er durch ganz verworrene Reden und Handlungen im Gasthaus auffällig geworden war.

Pat. ist gross, der Schädel normal, ohne Spuren einer Verletzung, die Miene verworren, ganz entstellt. Ausser Lungenemphysem, einer Schankernarbe am Penis und Hypospadie findet sich am Körper nichts Bemerkenswerthes. Pat. befindet sich in einem eigenthümlichen Dämmerzustand und ist sehr verworren. Er behauptet, seit fünf Tagen schon hier zu sein im Krankenhaus, wo die Menschen geschlachtet werden. Man möge ihn doch lieber assentiren, als aufhängen oder köpfen. Er habe 3 Söhne, der dritte sei er selbst. Sein Vater habe ihn verhext, in ein Pferd verwandelt und verkauft. Pat. dämmert umher, zeigt Sammeldrang, verkennt oft die Umgebung feindlich, faselt von Getödtetwerden, schimpft, haut um sich.

Anfang Mai tritt eine plötzliche Lösung dieses eigenthümlichen Dämmerzustands ein, für den Pat. nur eine summarische Erinnerung hat. Er gibt an, sein Vater sei epileptisch, höchst jähzornig gewesen und habe ihn oft geprügelt. Er selbst sei durch einen Fall vom Gerüst und den Schrecken dabei im 27. Jahre epileptisch geworden, habe in der Folge öfters convulsive Anfälle gehabt, sei auch mit 21 Jahren einmal kurze Zeit ganz verwirrt gewesen, habe getobt, so dass man ihn binden musste.

Eingezogene Erkundigungen ergaben, dass Pat. seit Jahren herum vagabundirte und wegen Bettels mehrfach abgestraft worden war. Die epileptischen Antecedentien sind auf die Angaben des Pat. beschränkt. Die $1^1/_2$ jährige Beobachtung konnte nie etwas der Epilepsie Verdächtiges ermitteln. Jedoch bietet er intervallär das exquisite Bild des epileptischen Charakters. Er ist ein moroser, reizbarer, jähzorniger, muckerischer, augenverdrehender Mensch, der vielfach die Thatsachen entstellt wiedergibt, mit der Umgebung beständig in Unfrieden und Streit lebt, mit Allem unzufrieden ist, Alles besser versteht, gleichwohl aber die christliche Demuth zur Schau trägt, Gott immer im Mund führt und sich nie von seinem Gebetbuch trennt.

Am 31. 10. 78 nach schlafloser Nacht und vorgangiger grosser Reizbarkeit

erschien Pat. mimisch tief entstellt und im Bewusstsein schwer gestört. Er erklärte sich für den Niemand, für einen Papagei, der durch seine vielen Studien zum Narren geworden sei. Nun sei Alles aus, er sei der Teufel. Lebhafter, tief verworrener Gedankendrang. Pat. schlägt taktmässig auf die Bank, strangulirt seinen Penis, grimassirt, steht auf einem Bein, nimmt ganz verzwickte Stellungen ein, rutscht auf dem Boden mit gespreizten Beinen herum, behält gegebene Stellungen bei, liegt auch gelegentlich wie der gekreuzigte Christus auf dem Boden da, mit zugekniffenen Augen und aufgesperrtem Mund. Andauernd tiefer Traumzustand mit feindlichem Verkennen der Umgebung, offenbar auch schreckhaften Hallucinationen. Als Reaktion auf solche zeitweises Schreien, Stöhnen, Poltern an der Thür.

Pat. ist schlaflos, nimmt wenig Nahrung; der Puls sehr frequent, die Bulbi anästhetisch, der rechte Mundwinkel paretisch. Durch einen mehrtägigen Dämmerzustand, ganz wie das erstemal, findet der Anfall am 15. 11. seine Lösung. Pat. hat nur höchst summarische Erinnerung, motivirt sein verkehrtes Treiben mit befehlenden Stimmen und heftiger Angst. Er habe gehört, er solle gemartert werden.

Nach wie vor der reizbare, unzufriedene, querulirende, arbeitsscheue, bigotte, mit der gottlosen Umgebung unzufriedene, hochmüthige Sünder, der am liebsten mit dem Gebetbuch sich herumtreibt.

Am 9. 5. 79 nach mehrtägiger gesteigerter Morosität und Reizbarkeit, sowie Schlaflosigkeit, wird Pat. wieder tief verworren, mit ängstlich verstörter Miene betroffen. Er hat in letzter Nacht in's Bett urinirt (!), sich in die Ohren gestochen, bietet wieder die bekannten Zwangsstellungen und Zwangsbewegungen, bittet die Umgebung um Entschuldigung, dass er sie umgebracht habe, titulirt den Arzt Majestät, wähnt sich in einer kaiserlich politischen Anstalt, brüllt nach dem Kaiser: „warum lässt du mich so martern, Herr Kaiser", deutet auf's Bein, das solle man ihm abschneiden, ob er denn der B. sei, spricht wieder vom Abschlachten etc., ganz wie im früheren Anfall. Traumhafte Verworrenheit. Pat. schmiert sein Essen herum, wäscht den Penis in der Suppe, beisst oft ganz impulsiv in seine Kleider, macht Purzelbäume, steht auf dem Kopf, liegt dann wieder regungslos in der Position des gekreuzigten Christus da, macht rudernde Bewegungen, wie wenn er auf dem Wasser wäre.

Am 23. 5. stellt sich eine mehrstündige Remission mit leidlicher Klärung des Bewusstseins ein, in welcher er mittheilt, dass er vor Angst ermordet zu werden und über einen Feuerschein, den er gesehen, so unruhig war.

Nach einem mehrtägigen Dämmerzustand, in welchem der Arzt wieder als Majestät verkannt wird, ist der Anfall am 2. 6. vorüber.

Am 6. 10. neuer Anfall, der bis zum 21. 10. dauert und im Wesentlichen ganz gleich den früheren sich darstellt. Pat. ist wieder tief verworren, mimisch verstört. Er will sich die Zähne ausreissen, krallt sich ängstlich am Fenstergitter an, verlangt, man solle ihm die Zunge lösen, das Glied abschneiden, weil er der Schinder war. Er verlangt verbannt oder verbunden zu werden im Gebirg, spricht viel vom Schlachten, von Feuer, man könne ihm den Kopf wegschneiden und in 3 Tagen sei er wieder drauf. Auf der Höhe des Anfalls wieder die Zwangsbewegungen (Fensterrutschen, Kopfstehen, Purzelbäume, Ruderbewegungen etc.), feindliche Verkennung der Umgebung bis zur Gewaltthätigkeit, beschleunigter, verworrener Gedankenablauf, der sich um Tod, Blut, Feuer, Gottnomenklatur und Majestät dreht.

Pat. spricht viel von der Mutter Gottes, er sei ein Prophet gewesen, nun ein

Kaiser; der Kaiser hat heute Nacht die Kaiserin erschossen, der Arzt wird wieder als Majestät begrüsst.

Am 11. mehrstündige Remission, in welcher momentan die Umgebung erkannt wird. Dann wieder tiefe Verworrenheit, in welcher Pat. von Blut, Feuer, Teufel, von Hand- und Fussabschneiden faselt.

Vom 14. an geht der Kranke in den, den Anfall beschliessenden Dämmerzustand über, in welchem noch ab und zu von Majestät, Blut, Feuer die Rede ist. So behauptet er u. A., es sei nicht seine Schuld, dass er Zeuge gewesen sei, wie der Vater die Mutter gemordet habe und die grosse Blutlache auf dem Boden entstanden sei.

Bemerkenswerth ist noch, dass auf der Höhe der Anfälle jedesmal die Arterien krampfhaft contrahirt, die Extremitäten kühl und leicht cyanotisch waren und mit der Lösung des Anfalls auch der Gefässkrampf sich löste, der Puls voller, weicher, die Extremitäten wieder warm wurden.

II. Zum periodischen Irresein in sympathischer Entstehungsweise.

(Band II. p. 136—140.)

Es findet sich fast ausnahmslos bei belasteten Individuen. Die den Anfall auslösenden peripheren Reize gehen in der Regel vom Uterinnervensystem aus, namentlich zur Zeit der Menstruation. Der Schwerpunkt der Pathogenese liegt im Centralorgan, nicht im peripheren Organ. Dieses kann anatomisch und funktionell normal sein. Es findet sich das Krankheitsbild der Psychose (meist Manie, seltener Melancholie), jedoch in schwererer, mehr organischer Form und ausgezeichnet durch (vasoparetische) fluxionäre Erscheinungen, tiefere Bewusstseinsstörung. Seltener hat das Krankheitsbild das Gepräge des (hallucinatorischen) Delirium. Brüsker Ausbruch und Lösung; Dauer Tage, höchstens Wochen. Prognose nicht ungünstig, ein Einfluss der Therapie (Bromkali) oft unverkennbar.

Beob. 116. Dipsomania menstrualis periodica.

Frau Mateschko, Lehrersfrau, 47 J., Mutter von 4 Kindern, die sämmtlich neuropathisch und jähzornig sind, stammt von einem trunksüchtigen Vater und einer jähzornigen, reizbaren Mutter. 2 Schwestern sind im Irrenhause. Pat. war von Kindheit auf sehr zornmüthig, reizbar, wurde irrsinnig zur Zeit der Pubertät im 15. Jahre und genas nach 8 Monaten. Seit dieser Zeit kam es zu periodischem Irresein in Form von Dipsomanie, das Anfangs nur in Pausen von ½ Jahr, später vierteljährlich, seit 17 Jahren zur Zeit der Menses sich einstellte. Im 17. Jahr hatten sich vorübergehend Ohnmachtanfälle, jedoch ohne alle krampfhaften Erscheinungen gezeigt. Die Dauer der dipsomanischen Anfälle betrug 4—12 Tage. Sie traten meist prämenstrual ein, seltener postmenstrual. Im ersten Fall fanden sie gewöhnlich mit dem Eintritt des menstrualen Blutflusses ihren Abschluss. Die ersten Zeichen des nahenden Anfalls waren heftige Congestionen zum Kopf. Pat.

wurde dann hochgradig reizbar, zornig, brutal, entwickelte einen vorzugsweise in unangenehmen Reproduktionen sich bewegenden Gedankendrang, unwiderstehlichen Drang zum Saufen, wurde unhaltbar, schlaflos, im Bewusstsein tief gestört, stürzte gierig, was sie nur von alkoholischen Getränken bekommen konnte, hinunter, tobte, schäumte vor Wuth, wälzte sich am Boden, wenn man sie an der Befriedigung dieses Drangs zu hindern versuchte. Es soll dann vorgekommen sein, dass sie sogar zur Petroleumflasche griff. Wenn sie einige Tage fortgetrunken hatte, stellten sich dann Visionen ein (Männer mit Messern, schreckhafte Fratzen etc., so dass Pat. in heftige Angst gerieth und zitterte). Die Lösung des Anfalls war immer eine plötzliche. Pat. bekam Erbrechen, verfiel in tiefen Schlaf und erwachte aus diesem lucid, mit nur ganz summarischer Erinnerung für die Anfallserlebnisse. Sie bedurfte dann noch einiger Tage, um sich von den Folgen des Anfalls und der Alkoholintoxication zu erholen.

Intervallär war sie hochgradig reizbar, zeigte grossen Stimmungswechsel, perhorreseirte den Genuss von Spirituosen. In den letzten Jahren, wo nur selten ein Menstrualtermin ohne dipsomanischen Anfall vorübergegangen war, hatten sich mit dadurch bedingter Häufung der Alkoholexcesse immer deutlicher die somatischen und psychischen Erscheinungen des Alkohol. chron. (speciell intellectuelle und ethische Defekte, chronischer Magencatarrh, Vomitus matutinus) eingestellt.

Am 25. 5. 77 trat ein Anfall auf, der Pat. am 30. zum erstenmal der Klinik zuführte. Sie bot bei der Aufnahme das Bild einer zornigen Tobsucht, aber mit heftiger Congestion und schwerer Bewusstseinsstörung. Sie erbrach und schlief Abends ein, erwachte am 31. früh lucid mit sehr defekter Erinnerung und tiefem Bedauern über ihre fatale Krankheit.

Pat. bietet Habitus und Erscheinungen des Alkohol. chron. An den Unterextremitäten Krampfadern, am linken Unterschenkel handgrosses, atonisches Fussgeschwür und vorgeschrittene Elephantiasis. Uterus ohne Befund.

Am 2. 6. 77 von den Angehörigen abgeholt, kam sie schon am 29. 6. wieder zur Aufnahme. Der Anfall war diesmal praemenstrual am 18. aufgetreten, die Menses am 23. Sie war wieder in zorniger Tobsucht, total betrunken, brüllte nach Schnaps. Am 30. plötzliche Lösung des Anfalls. Pat. wurde im Spital behalten, erhielt vom 10. 7. an täglich 8,0 Bromkali. Die Menses am 19. verliefen bei dieser Medication zum erstenmal ohne psychische Störung. Unter Fortgebrauch des Bromkali zur Zeit der Menses kommt es nicht mehr zu Anfällen ausser einem abortiven im November. Die Menses werden nun auch profus und unregelmässig (Pat. offenbar im Klimacterium). Vom Januar 1878 an nimmt Pat. kein Bromkali mehr. Am. 8. Tag nach den am 1. 3. aufgetretenen Menses stellt sich wieder ein dipsomanischer Anfall ein, der bei Wiederversetzung in's Spital und Entziehung des Getränks als zornige Tobsucht verläuft und am 16. vorüber ist. Pat. nimmt wieder Bromkali und bleibt von Anfällen verschont. Der weiteren Verfolgung des interessanten Falles wurde durch den an Phlebitis bezw. Pyämie erfolgten Tod der Pat. ein Ende gesetzt.

Beob. 117. Menstruales periodisches Irresein in Form von schreckhaftem Delirium.

Hutter, 29 J., ledig, Dienstmagd, stammt von einem trunksüchtigen Vater. Ihre Schwester war irrsinnig. Pat. wurde scheintodt geboren, entwickelte sich spät, war immer kränklich, schwächlich, schreckhaft, emotiv, bigott, religiös verschroben. Die Menses traten erst mit 21 Jahren auf, gingen in der Folge jeweils

mit Kreuzschmerz, Globus einher. Am 20. 5. 76 waren sie zum letztenmal aufgetreten. Am 5. 6. 76 wurde Pat. in enormer ängstlicher Erregung der Klinik zugeführt. Seit dem 3. hatte sie sich unwohl gefühlt, über Herzensangst geklagt, viel gebetet. Am 5. steigerte sich der Zustand plötzlich zu bedenklicher Höhe. Pat. wurde im Bewusstsein tief gestört, appercipirte feindlich, wähnte sich vom Teufel verfolgt, suchte sich durch unablässiges Beten des bösen Feindes zu erwehren, klammerte sich an die barmherzige Schwester an, um nicht dem ewigen Verderben anheimzufallen. Sie war mimisch tief verstört, schlaflos, congestiv, von qualvoller Angst gefoltert, errabund. Puls 100, celer, die Arterien stark contrahirt.

Am 7. mit dem Eintritt der Menses wurde Pat. ruhig, schlief ein und erwachte nach einigen Stunden psychisch frei mit vollständiger Erinnerung an die Erlebnisse der Krankheit. Von Hallucinationen war dieser ängstliche Aufregungszustand nicht begleitet gewesen.

Pat. war in der Folge neuropathisch, emotiv, litt an Migräne, Globus. Die Uterusexploration ergab keine Anomalieen.

Am 1. 5. 77 nach eintägiger Mattigkeit, Abgeschlagenheit, Aengstlichkeit trat ein dem früheren typisch congruenter Paroxysmus ein, der mit dem Eintritt der Menses am 6. abgeschnitten war.

Unter dem Gebrauch von Bromkali (6,0) zur Zeit der Menses war Pat. in der Folge frei von psychischer Störung bis zum 19. 9. 77. Sie hatte diesmal vom Bromkali keinen Gebrauch gemacht. Die Menses vom 16.—19. waren ohne Beschwerde vorübergegangen. Im unmittelbaren Anschluss an diese, also postmenstrual trat der Anfall auf und dauerte bis zum 24. Ein neuer postmenstrualer wurde vom 11.—14. 11. beobachtet. Von nun an machte Pat. regelmässig zur menstrualen Zeit vom Bromkali (6—10,0 pro die) Gebrauch. Sie litt in der Folge jeweils zur Zeit der Menses an Kreuzschmerzen, Globus, war leicht gedrückt und ängstlich, zeigte krampfhaft contrahirte Arterien mit leichter Cyanose der Extremitäten, blieb aber verschont von schwererer psychischer Störung und leistungsfähig in ihrem Dienste.

Beob. 118. Mania menstrualis periodica.

Frl. A. S., 23 J., Schwester der Kranken, welche Gegenstand der Beobachtung 29 ist, war als Kind scrophulös, entwickelte sich ungewöhnlich schnell, war sehr talentirt, von jeher excentrisch, zur Schwärmerei geneigt, nervös und gemüthlich sehr erregbar. Menses mit 16 Jahren, in der Folge regelmässig aber häufig profus. Mit 18 Jahren hysteriformes Krankheitsbild mit klonischen und tonischen Krämpfen. Später grosse Nervosität und häufige Ohnmachten.

Im Sommer 1874 verliebte sich Patientin in einen Herrn, der gar nichts davon ahnte, gerieth in eine exaltirt schwärmerische Stimmung, wurde endlich von ihren Verwandten aus ihren Illusionen gerissen, war in der Folge hypochondrisch, melancholisch verstimmt, wurde abulisch, meinte, sie habe einen Herzfehler, werde nun bald sterben.

Am 20. October Menses, einige Tage darauf exaltirte Stimmung, muthwilliges, unruhiges Wesen, Schlaflosigkeit.

Am 30. October entwickelte sich binnen wenigen Stunden das Bild einer hochgradigen Tobsucht. Heiterer Affekt bis zur Extase, grosser Bewegungsdrang, Gedankenflucht, Verworrenheit, Silbenstecherei und Reimerei, erotische Richtung im Delirium. Sie ist schwanger, faselt beständig von Herz, Liebespfand, Uhland, ihrem göttlichen Theodor, dem sie Herz und Hand weiht. Die Umgebung wird

aus reiner Bewegungslust geschlagen und getreten. Dabei Salivation, keine Fluxionserscheinungen zum Gehirn. Puls klein, 80, keine Anämie, keine motorischen oder sensiblen Funktionsstörungen, Constipation. Prolongirte Bäder. Kali bromat. 4,0.

Am 6. November plötzlicher Uebergang der Tobsucht in Ruhe, Lucidität mit Krankheitseinsicht. Pat. sehr emotiv, auch für akustische und optische Reize sehr empfindlich, sehr matt und der Bettruhe bedürftig. Pat. hat nur summarische Erinnerung für ihre Krankheit. Kopfweh, Gedankendrang und Schlaflosigkeit weichen abendlichen prolongirten Bädern. Am 12. November Menses profus bis 18. November. Am 16. November wird Bromkali ausgesetzt. — Am 25. November ohne alle Veranlassung nach mehrstündigem Kopfschmerz wieder tobsüchtig. — Der Anfall setzt plötzlich ein, erreicht die Acme binnen wenigen Stunden, verläuft genau wie der erste — anhaltend expansiver Affekt, muthwilliges, erotisches Wesen, enormer Gedankendrang, Verworrenheit, dieselben Gedankenreihen, Personenverwechslungen wie das erstemal. Am 6. December plötzliches Aufhören der Tobsucht, dieselben intervallären Erscheinungen, wie nach dem ersten Anfalle. Vom 25. November bis 6. December bekam Pat. täglich Bromkali 8.0. — Dasselbe wurde bloss symptomatisch bei ausgebrochenem Paroxismus angewendet, und erwies sich in dieser Anwendungsweise erfolglos. Vom 11.—16. December Menses, am 20. December nach schlafloser Nacht und etwas Kopfschmerz neuer Tobsuchtanfall bis zum 28., genau das Abbild der früheren. Da die periodisch menstruale Bedeutung des Falles nun ausser allem Zweifel war, wurde das vom 20. December an in der Dosis von 8,0 gereichte Bromkali in der Hoffnung einer vorbeugenden Wirkung fortgegeben. Am 7. Januar schwere Gedanken, ängstliche Träume, aber keine Tobsucht; vom 13. an 12,0 Bromkali, am 15. Januar Kopfschmerz, Intercostalneuralgie. Die kritische Zeit geht vorüber ohne Anfall, aber vom 20. Januar an Zeichen beginnender Bromkali-Intoxication — grosses Schlafbedürfniss, Muskelschwäche, rarer kleiner Puls, schwache Herztöne. Am 5. Februar Menses, die Intoxicationserscheinungen nehmen zu. Stupor, allgemeine Parese bei intacter Sensibilität und Reflexerregbarkeit. Auswürgen von zähem Schleim, Rachenanästhesie, elender Radialpuls. Unfähigkeit zu essen, zu sitzen. Unter Fortgebrauch von 12,0 Bromkali geht die kritische Zeit gut vorüber. Vom 20. Februar an nur noch 4,0. Schwankender, taumelnder Gang, totale Verblödung; schwache Herztöne, fadenförmiger Puls von 114. Vom 25. Februar an bleibt Bromkali weg. Vom 27. Februar an schwinden der Stupor, die Muskel- und Herzschwäche. Am 10. März sind die Erscheinungen der Bromkali-Intoxication vollständig verschwunden. Am 10. März Menses, — 2,0 Bromkali, am 13. März 6,0, am 15. März 8,0, am 17. März 6.0, am 21. März 3,0; keine Schwankung des Befindens. Am 22. März Bromkali, das keine Spuren von Intoxication diesmal hinterliess, ausgesetzt. Ausser leichten nervösen Beschwerden intervallär vollkommen wohl. Am 4. April 4,0 Bromkali, Menses am 6. April, am 9. April 6.0. Am 11. April Menses vorüber, am 13. April 4,0, am 16. April bleibt Bromkali weg. Ausser etwas Kopfschmerz war diesmal gar nichts Krankhaftes zu bemerken: in der Folge öfters Globusgefühle, Intercostalneuralgie. Am 3. Mai Menses, 4,0 Bromkali, täglich um 1.0 steigend. Am 8. Mai Menses vorüber, am 10. Mai noch 6.0, am 14. Mai 4.0, am 18. Mai Aussetzen, völliges Wohlbefinden. Am 26. Mai Menses um einige Tage zu früh. 4,0 Bromkali in den folgenden Tagen, Globus und Weinkrämpfe, am 29. Mai 6.0, am 30. Mai Menses vorüber, am 1. Juni Bromkali ausgesetzt. Anfangs Juni genesen entlassen. In der Folge wohl, treffliches körperliches Befinden, die hysterischen Beschwerden verlieren sich gänzlich. Psychische Störungen werden keine

mehr beobachtet. Zur Zeit der regelmässig eintretenden Menses wird vorsichtshalber noch Bromkali in der bisherigen Weise genommen. Vom Januar 1876 auch nach Weglassen des Mittels keine psychopathischen Zustände mehr im Anschluss an die Menses.

Zur Dementia paralytica.

(Lehrb. II. p. 140—160.)

Chronische, meist auf das Gefässgebiet der Carot. int. beschränkte, anatomisch als Periencephalomeningitis diffusa anzusprechende Hirnkrankheit mit 3 Hauptsymptomenreihen (psychischen, motorischen und vasomotorischen), mit progressivem Verlauf, von durchschnittlich 2—3jähriger Dauer und meist tödtlichem Ausgang. Psychisch findet sich das Krankheitsbild einer fortschreitenden Dementia mit wandelbaren Zustandsbildern der Melancholie, namentlich der hypochondrischen, der Manie, des Grössendeliriums.

Die motorischen Störungen sind allgemeine, intensiv und extensiv sehr wechselnde, coordinatorische, progressive bis zu schliesslicher vollständiger Coordinationslähmung.

Episodisch finden sich Paresen einzelner Nerven und Muskelgruppen, apoplectische und epileptiforme Anfälle.

Die vasomotorischen Symptome äussern sich in fortschreitender Parese bis zu vollständiger Gefässlähmung.

Gesammtverlauf: Das Leiden beginnt mit einem Prodromalstadium von monate- bis jahrelanger Dauer, das durch Symptome geistiger Insufficienz, beginnender Charakteränderung, gelegentliche Muskelinsufficienzen, Schwindel-, apoplectiforme Anfälle, Congestiverscheinungen etc. gekennzeichnet ist.

Daran reiht sich maniakalische Exaltation, die in Tobsucht mit Grössenwahn übergeht, dann Dementia mit oft noch intercurrenten Tobanfällen (klassische Form) — oder die Krankheit setzt aus dem Prodromalstadium heraus mit einem hypochondrisch-melancholischen Zustandsbild ein, das die fortschreitende Dementia begleitet (hypochondrische Form), zuweilen auch sich löst, worauf dann nach einer Remission die klassische Form einsetzt. Die Krankheit kann auch als einfache Dementia ohne complicirende Zustandsbilder (höchstens mit episodischen Tobanfällen) verlaufen.

Im Endstadium besteht tiefe Dementia mit Verlust der Sprache

(theils Aphasie, theils Coordinationslähmung), der Gebrauchsfähigkeit der Extremitäten (Ataxie, Verlust der Bewegungsanschauungen) mit tiefen trophischen Störungen (Decubitus, Marasmus etc.). In jedem Stadium sind tiefe Remissionen von wochen- bis jahrelanger Dauer möglich.

Das Leiden findet sich als erworbenes und vorwiegend bei Männern auf der Höhe des Lebens (35—55. Jahr) auf Grund von Alkohol- und sexuellen Excessen, geistiger Ueberanstrengung, calorischen und traumatischen Insulten; bei Frauen entsteht es öfters durch gehäufte schwere Entbindungen und im Klimacterium. Der Ausgangspunkt scheint vasomotorische Parese zu sein, die zu Hyperämie, Transsudation in die Lymphbahnen der Pia und des Gehirns führt. Daraus entstehen chronische entzündliche Processe mit Untergang der nervösen Elemente.

Beob. 119. Klassische Form der Paralyse mit tiefer Remission. Tödtlicher Ausgang.

Wippel, Stabsoffizier, 40 J., Wittwer, gelangte am 5. 2. 76 auf der Klinik zur Aufnahme. Pat. war erblich nicht veranlagt, nie constitutionell syphilitisch gewesen, hatte keine Kopfverletzung erlitten, als ein solider tüchtiger Offizier gegolten.

Im April 1875 hatte Pat. sich eine Zerreissung der Gelenkbänder am linken Fuss zugezogen. Er brachte im Sommer desselben Jahres zur Nachkur 3 Monate in Mehadia zu, brauchte dort gegen Rath und Warnung der Aerzte heisse Bäder stundenlang, bis ihm das Blut in den Kopf schoss und er schwindlich wurde.

Zu gleicher Zeit liess er sich verleiten, den starken Ungarweinen über Gebühr zuzusprechen. Er trat dann wieder seinen Dienst an, litt oft an Kopfweh, Congestionen, nervöser Aufgeregtheit.

Im Spätherbst 1875 bemerkte man in seinen Briefen Verworrenheit der Gedanken. Er wurde vergesslich, zerstreut, ungenau im Dienst, salopp in seiner Erscheinung, schwatzte Unsinn in der Gesellschaft, machte unpassende Randglossen an dienstliche Papiere, verlegte, zerriss sie. Im Januar 1876 wurde er unstet, vagirte herum, kaufte sinnlos ein, machte Heirathsprojekte, bewirthete die Kameraden weit über seine Kräfte.

Ende Januar 1876 schickte man ihn zu seinen Verwandten nach Graz. Seine Erregung steigerte sich, er zeigte Kauf- und Schreibsucht, vagabundirte, excedirte, so dass man ihn endlich in's Spital bringen musste.

Pat. erschien bei der Aufnahme maniakalisch erregt, aber auf dem Boden grosser psychischer Schwäche. Er kannte nicht Zeit noch Ort, dämmerte herum mit schläfrig dementer Miene und entwickelte ohne tieferen Affekt den blühendsten Grössenwahn.

Pat. fabelte von unermesslichen Reichthümern, berechnete in infinitum, aber ohne zum Ziel zu gelangen, wie man die Staatsschuld tilgen könne. Man nehme 1000 fl., multiplicire dies mit den 12 Monaten, dividire dann mit 12 und hänge so lange Nullen an, bis die Summe, die man brauche, voll sei. Auf die gleiche Weise könne man einen Bettler zum Millionär machen! Er gerirte sich als Beherrscher der Welt, Duzbruder Sr. Majestät, Verkehrer des Nord- und Südpols. Er ist der erste Opernsänger, macht die Reise um die Welt zu Pferde mit Damen,

fährt mit 500 Pferden. Die Stallungen sind von Diamanten gebaut. Mit einem anderen Pat., der in gleichem Stadium ist, theilt er die Erde mittelst des Aequators. Dann geht es an die Theilung des Himmels und dann fahren sie in der Lava des Vesuv spazieren, denn sie sind ja feuersicher. Pat. ist Besitzer des Teutoburger Waldes, Majestät von Geburt aus, lässt sich die Statue Armin's 1 Milliarde Meter hoch aus Diamanten fertigen. Er schiesst die Sterne vom Himmel herunter, wird seinen Freund heute mit Rennthieren abholen, 2 Schwadronen reiten voraus. Er fertigt neue Weltkörper, indem er Gas zusammenpresst und eine Erdrinde drum macht. Dann ist der Weltkörper fertig und kutschirt im Weltenraum weiter. Pat. telegraphirt in alle Weltgegenden, z. B. „An die Marine Pola!“ Fregattenarzt D. (wird gleich Admiral) augenblicklich kommen! Soviel Marineurs als wollen kommen! Alle Doctoren auf der Welt, alle Fabrikanten, Maler, Sänger herbei! Es wird Riesenconcerte geben! Auch nach Sonne, Mond und Sterne ist zu telegraphiren, dass Alles kommt! Freue mich auf die hübschen Mädel, die von der Venus und Juno kommen werden.“

In diesem Grössenwahngefasel, in Rechnen, Schmieren, Depeschiren, geht Tag um Tag vorüber.

Schläfrig demente Miene, saloppe Haltung, linker Facialis paretisch, häsitirende Sprache, Zittern der Zunge, Lippen, Hände, linke Pupille mydriatisch, Gang unsicher, schwankend, Puls sehr tard. Am Frenulum eine Schankernarbe. Nirgends Spuren von Lues.

Unter Bädern und Jodkalibehandlung geht Ende Februar bereits die psychische Erregung zurück, Pat. gewinnt Krankheitseinsicht, beläschelt seinen Grössenwahn, aber die motorischen Störungen bleiben bestehen, eine grosse psychische Schwäche gibt sich kund, die sich in Vergesslichkeit, Urtheilsschwäche, kindischen Affekten, schlaffem, energielosem Wesen kundgibt.

Von Anfang April an bessern sich diese Erscheinungen. Am 30. 6. 76 wird Pat. mit nur leisen Resten von Schwachsinn und ungleicher Facialisinnervation von den Angehörigen abgeholt. Pat. wurde sogar reaktivirt. Die schlechte, auf Dementia paralytica lautende Prognose wurde den Aerzten der Anstalt sehr übel genommen.

Eines Tages erfuhr ich aus der Zeitung, dass Pat. am 30. 10. 79 in der Privatanstalt zu Lainz gestorben sei. Aus gütigen Mittheilungen der Aerzte dieser Anstalt entnehme ich, dass Pat. mit allen Zeichen vorgeschrittener Dem. paral. am 3. 12. 77 in genanntem Asyl Aufnahme gefunden hatte. Zu Remissionen kam es nicht mehr, wohl aber zu zeitweisen Tobsuchtparoxysmen. Bei fortschreitender Dementia fanden sich noch Delirien bald megalo-, bald micromanischen Inhalts. Der weitere Verlauf war der gewöhnliche wie bei dieser Krankheit. Der Tod erfolgte in tiefem Blödsinn und Marasmus.

Beob. 120. Klassische Form der Paralyse. Genesung.

Sigmer, ein reicher Edelmann, 56 J., wurde am 11. 10. 78 der Irrenanstalt zugeführt. In seiner Ascendenz und Blutsverwandtschaft sind Fälle von Irresein vorgekommen. Er selbst war ein originär eigenthümlicher, sehr talentirter, aber auch excentrischer Charakter, den seine Freunde von jeher nur den närrischen S. nannten. Bei seinem grossen Reichthum war er ungewöhnlich geizig. Er lebte äusserst mässig, soll aber nach dem vor 22 Jahren erfolgten Tod seiner Frau sich Maitressen gehalten haben.

Seit Herbst 1876 hatte er öfters an Blutwallungen zum Kopf, Schlaflosigkeit

und Kopfweh gelitten. Im Sommer 1877 heirathete er eine 21 Jahre alte Dame, eine feurige Südländerin. Man wunderte sich allgemein darüber, dass S. noch heirathe. Den Freunden erschien er zur Zeit der Heirath auffällig nervös erregt. In der Ehe kam es nach der Erklärung der Ehegatten zu bedeutenden sexuellen Excessen (Beischlaf täglich und mehrmals, selbst 5—6 mal). Der ungenügenden Potenz suchte der Kranke durch stimulirende Mittel nachzuhelfen. Am 22. 3. 78 erwachte Pat. mit heftigem Kopfschmerz aus dem Schlaf. Dieser kehrte in der Folge häufig und intensiv wieder. Dazu kam Abnahme des Schlafs bis zur Schlaflosigkeit, Zerstreutheit, Vergesslichkeit und ein eigenthümliches verändertes Wesen.

Im Sommer 1878 wurden mehrmals apoplectiforme Anfälle beobachtet mit mehrstündiger Aphasie und Silbenstolpern. Die Zerstreutheit nahm zu, Pat. verlegte seine Sachen, vergass Termine, Abschneiden von Coupons etc. Zugleich zeigte sich grosse gemüthliche Reizbarkeit.

Mitte September 1878 wurde Pat. unstet, aufgeregt, gereizt, ertrug keinen Widerspruch mehr, sah oft ganz congestionirt aus, klagte zunehmenden Kopfschmerz, schlief fast gar nicht mehr, fing gegen seine Gewohnheit unmässig zu rauchen und zu trinken an, war geschlechtlich sehr bedürftig, unternahm mit krankhafter Hast forcirte Jagden, Fahrten, auf welchen er der Eisenbahn zur Wette fuhr, gelegentlich auch in Sumpf oder Graben gerieth und darin stecken blieb.

Anfang October steigerte sich dieser Erregungszustand bis zur Höhe der Tobsucht. In steigendem Gedankendrang jagte ein Projekt das andere. Bald wollte er jagen, bald Nachts herumkutschiren, in die Hauptstadt reisen, Freunde besuchen, Güter kaufen, sein Schloss abreissen, umbauen. Er machte Bestellungen nach allen Richtungen, entwickelte eine wahre Schreibwuth, zwang seine Familie Nächte hindurch mit ihm zu trinken und zu spielen und wurde brutal bis zu gefährlichen Drohungen, wenn man ihm im Geringsten zu widersprechen wagte. Die Nacht auf den 11. 10. hatte er damit zugebracht, dass er die Wände, Möbel, Vorhänge einer Anzahl Zimmer seines Schlosses mit weisser Oelfarbe beschmierte, um sie eleganter zu machen. Als ich am Morgen des 11. Pat. auf seinem Schloss sah, irrte er über und über berusst, nur mit dem Hemd bekleidet, herum, schrie nach seiner Frau, die sich entsetzt geflüchtet hatte und verlangte von ihr die eheliche Pflicht. Als sie nicht erschien, brüllte er nach Maitressen. Kurz vorher hatte er im Begriff gestanden, etwa 1 Million Werthpapiere in's Feuer zu werfen, was nur durch die Geistesgegenwart eines Kammerdieners verhindert wurde. Das Arbeitszimmer des Kranken bot ein Bild grauenvoller Verwüstung. Alles durcheinander geworfen, mit Oelfarbe beschmiert, da und dort auf Boden und Tischen Aschenhäufen von verbrannten Papieren.

Wenn seinen Befehlen nicht gleich entsprochen wurde, drohte er sofort mit Niederschiessen und da er im Besitz seiner Gewehrkammer war, wagte sich Niemand an ihn.

Pat., ein grosser, stattlicher Mann, erschien mimisch tief verworren, im Bewusstsein erheblich gestört.

Er schloss mit dem Arzt, der die Stelle eines Geschäftsmannes übernehmen musste, riesige Käufe ab, äusserte Grössenwahn (Besitzer von Milliarden, wird Minister, Fürst von Bosnien etc.) und liess sich zu den unsinnigsten Projekten (Eisenbahn nach Serajewo etc.) leicht bereden. Ab und zu fand sich Silbenstolpern, der Kopf war congestiv, der Puls sehr frequent, der linke Mundfacialis paretisch.

Mit List und Chloralbetäubung gelang die Ueberführung nach der Irrenanstalt. Am andern Tag erkannte Pat. den Arzt, der ihn abgeholt hatte, nicht mehr. Auch sein Zeit- und Ortsbewusstsein war sehr getrübt.

Trotz prolongirter Bäder, Digitalis, Morphiuminjektionen, Jodkali (2,0 täglich) blieb Pat. bis Anfang December auf der Höhe der Tobsucht mit nur geringen Remissionen.

Er schwelgte in sinnlosen Projekten, telegraphirte an Minister und Kaiser, war der gescheidteste Mann, Besitzer von ungezählten Milliarden, hielt stundenlang Parlamentsreden, fühlte sich wohl wie 100,000 Schweine, schlief wie eine Kanone, reiste mit Viererzügen beständig ab, proklamirte sich als Nachfolger von Andrassy, Fürst von Bosnien. Dabei grosse sexuelle Erregung — er wollte der ganzen Stadt G. Kinder machen, hier einen Harem von 400 Frauen anlegen, es sei ewig schade, dass er seine riesige Potenz hier nicht verwerthen könne. Zeitweise näherte sich der Zustand dem einer Satyriasis. Durch den ganzen Grössenwahnschwindel zogen sich aber deutliche Erscheinungen psychischer Schwäche — Lapsus memoriae et judicii, Eingehen auf die unsinnigsten Projekte, leichte Ablenkbarkeit. Der Schlaf war sehr gering, der Puls anhaltend über 110. Auffallenderweise traten die motorischen Störungen fast ganz zurück.

Anfang December ging auf grosse Dosen Morphium (subcutan), Digitalis, Bäder die Erregung zurück, der Puls fiel auf 100 und darunter, Einpackungen erzielten ausgiebigen Schlaf. Der Grössenwahn verblasste. Der Zustand lenkte in das mildere Bild einer maniakalischen Exaltation ein, aber nun traten die Erscheinungen psychischer Schwäche und auch die motorischen Störungen der Paralyse deutlich zu Tage.

Pat. bot nun eine heitere ausgelassene optimistische Stimmung, war unerschöpflich in schlechten Witzen, Zoten, hielt sich für einen bedeutenden Dichter und Maler, brachte aber nur jämmerliche Knittelverse und gräuliche Carrikaturen und Schmierereien zum Vorschein, damit seine Tage ausfüllend. Pat. wurde äusserst salopp und zerstreut, schmierte sein Essen herum, goss sich Kaffee u. a. in die Rocktaschen, brannte beim Rauchen Löcher in Sopha und Teppiche, verwechselte Datum, Namen der Aerzte, vergass auch kurz vorher dagewesene Besuche, erzählte dieselbe Anekdote mehrmals täglich denselben Personen, gerieth gleich in kindisch weinerlichen Affekt, war leicht gerührt, bot zeitweise amnestische Aphasie, Schwindelanfälle, wurde gefrässig.

Von Anfang December 1878 an zeigte sich wechselnde Pupillenweite bei jedoch vorwiegender Myosis auf dem linken Auge, häufig Ungleichheit in der Facialisinnervation, Silbenstolpern und Verschlucken von Silben, Zucken und Beben der Gesichtsmuskeln, Unsicherheit und Steifheit des Ganges, grosse Unsicherheit und Ungleichheit der Schriftzüge. Im April klärte sich langsam das Bewusstsein, verloren sich die motorischen Störungen, verschwanden die letzten Spuren maniakalischer Erregung und wurde Pat. wieder leidlich salonfähig. Jedoch war er noch leicht bestimmbar, hatte kindische Freude an Spielereien, beging noch allerlei Schmierereien und Verstösse gegen die gute Sitte.

Die Ernährung gewann wieder ihren früheren guten Stand. Pat. wurde wieder geizig wie früher.

Am 20. 6. wurde der sehr gebesserte Kranke aus der Anstalt entnommen. Ich behielt ihn in Beobachtung und liess Jodkali (2,0) und laue Bäder fortnehmen.

Pat. hatte keine Krankheitseinsicht, wollte sogar die Aerzte wegen Freiheitsberaubung gerichtlich belangen. An heissen Sommertagen zeigten sich noch hie und da leichte Aufgeregtheit, Unstetigkeit und Congestionen.

Ende August konnte ich an Pat. weder psychisch noch motorisch irgend etwas der Paralyse mehr Verdächtiges erkennen. Pat. hatte volle Krankheitseinsicht, meinte selbst, er habe durch übermässigen Coitus die Krankheit bekommen

und schon 1878 nach forcirtem Geschlechtsakt jedesmal Hinterkopfschmerzen verspürt.

Ich sah S. im October und kürzlich im November wieder. Er war freundlich, sogar herzlich und dankbar, intellectuell und motorisch ganz intakt, geizig wie in gesunden Tagen. Er hat seit 2 Monaten seine grossen Güter mit voller Umsicht verwaltet, seine Gemahlin in einer kürzlichen schweren Krankheit mit Hingebung gepflegt und erscheint Allen, die ihn vor seiner Krankheit kannten, genau so wie früher, so dass auch der wissenschaftlichen Auffassung nichts übrig bleibt als eine Genesung von Paralyse und ohne allen geistigen Defekt anzuerkennen, deren Dauer freilich abgewartet werden muss. Niemals waren luetische Symptome zu erkennen gewesen und auch anamnestisch erwies sich ein derartiger Verdacht unbegründet.

Beob. 121. Hypochondrische Form der Paralyse. Nach einer Remission setzt die klassische Form ein. Nach abermaliger tiefer Remission Wiederkehr der hypochondrischen Form.

Schelig, 31 J., Brauer, angeblich nicht erblich veranlagt, von jeher excentrischen, reizbaren Charakters, ging 1873 nach London, um sich in seinem Beruf auszubilden. Er ergab sich dort dem Trunk und sexuellen Excessen, liess sich zu einer gegen den ausdrücklichen Willen seiner Eltern geschlossenen Ehe verleiten, zerfiel deshalb mit diesen, gerieth in bedrängte Verhältnisse, da er von Hause keine Unterstützung mehr erhielt und ergab sich in seiner peinlichen, kummervollen Lage in erhöhtem Masse dem Uebergenuss geistiger Getränke. Er wurde vor etwa 5 Monaten schlaflos, aufgeregt, litt öfter an Schwindel, Kopfweh, Congestionen, soll vorübergehend Grössenwahndelirien gehabt haben, wurde reizbar, verstimmt, vergesslich, zerstreut. Als er vor 2 Monaten in's elterliche Haus zurückkehrte, war er geistig geschwächt, körperlich heruntergekommen, mimisch verstört; schmerzlich verstimmt, hielt sich für verarmt, unheilbar erkrankt.

Schon bei der Rückkehr fiel auf, dass Pat. unsicheren Gang und Sprache hatte. Immer deutlicher entwickelte sich ein hypochondrisch-melancholisches Krankheitsbild, und als Pat. die Nahrung zu verweigern begann, musste er am 18. 10. 75 der Irrenanstalt übergeben werden.

Pat. erschien bei der Aufnahme tief verstört, stumm, ängstlich, mit beschleunigter, oberflächlicher Respiration, sehr tardem Puls, ausgebreiteten Intercostalneuralgieen, Zittern der Zunge, steifem, leicht schwankendem Gang. Salivation, Harnverhaltung. Nach wenigen Tagen fing Pat. an zu sprechen. Die Sprache war nicht gestört, auffällig nur ein näselnder Timbre. Somatisch fand sich ein chronischer Magen- und Rachencatarrh mit sehr reichlicher Schleimsekretion. Verstopfung, grosse Anämie und bedeutende Abmagerung. Zur Nahrungsaufnahme musste Pat. gezwungen werden. Als Grund der Nahrungsweigerung ergeben sich massenhaft hypochondrische Gefühle und Wahnideen.

Es drückt ihn im Leib bis zur Brust herauf, es geht im Hals nichts hindurch, der Bauch sei in beständiger Vibration, der Urin werde nicht besser, er leide an der Wassersperre, der ganze Körper sei in Unordnung, es sei keine Verdauung mehr da, der Leib ganz voll, man schütte immer Speisen in ihn hinein und es gehe doch nichts von ihm. Ob es wohl zum Aufschneiden des Leibes kommen werde? Man möge ihm lieber Cyankali geben. Die ganze Kraft sei weg aus dem Körper, er habe die Läusekrankheit, die Leute sagten immer, er habe einen Schanker.

Es geht Eiter zum Hals heraus, Alles ist voll Eiter, das Gehirn ist von Urin durchtränkt. Bei Allem Affekt, mit dem diese Leiden geäussert wurden, bestand doch grosse psychische Schwäche. Einfaches Drohen genügte, um Pat. zur Aufnahme von Nahrung zu bewegen. Häufig bestand Unfähigkeit Harn zu lassen.

Ende Februar 1876 schwand das hypochondrische Delir mit Besserung des Magencatarrhs, es kam zu einer erheblichen Remission, aber Fortdauer der psychischen Schwäche, der motorischen Störungen und der Salivation erwiesen die Schwere des Krankheitsbilds. Mitte April stellte sich häsitirende Sprachstörung und Zucken der Gesichtsmuskeln bei mimischen und articulatorischen Impulsen ein.

Am 18. 4. wurde Pat. in schwerer Bewusstseinsstörung mit heftigen Congestiverscheinungen betroffen. Er blieb in diesem unbesinnlichen, stuporartigen Zustand bis zum 26. 4., wo ein maniakalischer Erregungszustand auftrat. Pat. wurde unstet, schlief wenig, schwatzte verworren, äusserte desultorische Grössenideen, zeigte Sammeldrang, grosse Bewusstseinsstörung, enormes Silbenstolpern, schwankenden Gang, häufig Gefässlähmung im Gesicht. Unter heftiger Congestion kam es im Mai vorübergehend zu Tobsucht mit Zerreissen, Zerstören, Kothschmieren, dann ging die Erregung auf die Stufe einer maniakalischen Exaltation mit Grössenwahn zurück, Pat. faselte von reicher Braut, glänzender Hochzeit, riesigen Brauereien, die er errichten werde. Mitte August schob sich in dieses Verlaufsbild einer klassischen Paralyse eine zweite und diesmal sehr weitgehende Remission ein. Pat. erkannte seinen Zustand, gab als Ursachen der Krankheit die Eingangs erwähnten an, correspondirte mit seinen Angehörigen und bot bis auf Erscheinungen psychischer Schwäche, Sprachstörung und häufige Gefässlähmung im Gesicht nichts Besondres.

So ging es bis Anfang Januar 1877, wo auffallenderweise unter Wiederkehr des Magen- und Rachencatarrhs ein hypochondrisch melancholisches Zustandsbild von neuem einsetzte und von nun an bis zum Ende den progressiven Verlauf bis zur tiefsten Dementia begleitete.

Die Wahnideen waren diesmal noch ungeheuerlicher, dementer als früher, Pat. erklärte, keinen Magen mehr zu haben, achtgrädig verstopft zu sein, der Athem und Puls gehe nicht mehr, Schlund und Därme seien verschlossen, er habe überhaupt noch nie Stuhlgang gehabt, der ganze Körper sei mit Eiter infiltrirt, voll Fäulniss etc. Ab und zu wurden auch micromanische Ideen geäussert, z. B. er sei ein Bube, erst 16 Jahre alt etc. Anfangs wollte Pat. nicht essen, bot als Reaktion auf seine Gefühle und Wahnideen noch schmerzliche Affekte; mit rapid überhandnehmender Dementia wurde er trotz aller hypochondrischen Klagen sogar gefrässig und ganz affektlos.

Auch die motorischen und vasomotorischen Störungen nahmen immer mehr überhand. Die Sprache wurde durch enormes Silbenstolpern und Labialataxie oft kaum mehr verständlich, der Gang unsicher, schwankend, die Bewegungen der Hände unbeholfen. Die linke Pupille wurde mydriatisch. Oefters bestand Harnverhaltung. Es wurden Schwindelanfälle, aphasische Erscheinungen, Congestivanfälle beobachtet. Der Puls wurde hochgradig tard, die Extremitäten kühl, leicht cyanotisch. Bei längerem Stehen trat Oedem der Füsse auf.

Im Lauf des Jahres 1879 zeigte sich bedeutender Rückgang der Ernährung. Anfang September stellte sich eine profuse Diarrhöe mit Fieber ein, die sich bald als unstillbar erwies. Pat. weigerte Nahrung, bot neben Resten von hypochondrisch nihilistischem Delir (keine Zähne, kein Leib mehr) in den letzten Lebenstagen Inanitionsdelirien und ging am 17. 9. 79 im tiefsten Marasmus zu Grund.

Section: Schädel und Dura ohne Befund. Bedeutende Serumansammlung

im äusseren Arachnoidealraum. Pia über Stirn- und Scheitelhirn diffus weisslich getrübt und verdickt, ödematös, leicht von der Hirnrinde abziehbar. Die Windungen des Vorderhirns bedeutend verschmälert und unter's Niveau eingesunken. Ventrikel bedeutend erweitert, das Ependym stark granulirt. Hirnrinde stark verschmälert, ohne jedwede Schichtenzeichnung und von gelblich grauer Farbe. Das Gehirn im Uebrigen blutarm, ödematös, von zäher Consistenz. Die Gefässe und Nerven an der Basis ohne Veränderungen.

Beob. 122. Hypochondrische Melancholie suspecten Charakters, die sich löst. Dann klassische Form der Paralyse. Intermission. Neuer Ausbruch der Krankheit. Tödtlicher Ausgang.

Washuber, 38 J., led., Bäcker, hatte eine geisteskranke Mutter und einen gemüthlich höchst reizbaren Bruder. Er soll früher immer gesund gewesen, aber dem Trunke ergeben gewesen sein.

Anfang 1875 erkrankte Pat. an einem chronischen Magencatarrh und wurde hypochondrisch verstimmt. Er kam körperlich sehr herunter, ging von einem Arzt zum andren, klagte Obstipation, Beschwerden beim Harnlassen, Brennen in den Füssen, Kältegefühle, meinte sterben zu müssen, wurde immer düsterer, verzagter und unfähig zur Arbeit.

Am 30. 3. 76 bat er im Grazer allgemeinen Krankenhaus um Aufnahme, da er syphilitisch sei. Da die genaueste fachärztliche Untersuchung keine Spuren von Syphilis erkennen konnte und Pat. den Befund hypochondrischer Melancholie mit taed. vitae bot, wurde er der psychiatrischen Klinik zugewiesen. Pat. war bei der Aufnahme ängstlich, verzweifelt, mimisch tief verstört, von gebeugter, schlaffer Haltung. Er meinte, es sei ihm nicht mehr zu helfen, er lebte in Erwartung baldigen Todes, da er angesteckt, seine Lunge ganz vertrocknet sei, er seit Wochen keinen Urin und Stuhl mehr habe.

In zeitweisen heftigen Angstanfällen verlangte er ein Rasirmesser, um seinen Leiden ein Ende zu machen, äusserte auch einmal die ungeheuerliche Vorstellung, lebendig eingegraben zu werden, im Uebrigen war er aber auffallend affektlos und lag apathisch herum.

Körperlich fand sich ausser einem chronischen Magencatarrh, grosser Anämie und bedeutendem Rückgang der Ernährung keine Erkrankung vegetativer Organe. Das Bewusstsein war nicht tiefer gestört, auffällig jedoch ein unverkennbar dementer Zug in der Miene, eine constante Erweiterung der linken Pupille, eine Parese der mimischen Muskeln der linken Gesichtshälfte, Zittern der Zunge und der Lippenmuskeln, ein ziemlich bedeutender Grad von Salivation, der hochgradig tarde Puls. Bis Mitte April war Pat. tief hypochondrisch melancholisch, hatte die abenteuerlichsten Vorstellungen von Zerrüttung und Erkrankung seines Körpers, war immer in Sorgen wegen seines Stuhlgangs und fast immer auf dem Weg zum Abort, um zu sehen, ob jener nicht eintrete. Abends stellten sich öfters tiefe Remissionen ein, in welchen aber ein auffällig affektloses, schwachsinniges Wesen zu Tage trat. In der zweiten Hälfte des April stellte sich überraschend schnell eine Lösung des Krankheitszustands her, so dass Pat. am 29. 4. frei von allen Beschwerden und mit voller Krankheitseinsicht entlassen werden musste. Mit Rücksicht auf das eigenthümliche Gepräge des Falles musste der Verdacht einer beginnenden Paralyse festgehalten werden.

Am 29. 5. 76 kam Pat. wieder zur Aufnahme. Er hatte sich bis zum 8. 5.

wohl befunden, aber arge Alkoholexcesse begangen. Am genannten Tage hatte er einen apoplectiformen Anfall erlitten (war $^3/_4$ Stunden bewusstlos gewesen) jedoch ohne restirende Lähmung.

Seitdem wurde eine heitere Exaltation und Unternehmungsdrang beobachtet. Er fing an Geldgeschäfte zu machen, trug sich mit grossen Projekten, den Eier- und Hühnerhandel des ganzen Landes an sich zu reissen, war beständig unterwegs, schloss Lieferungsverträge, die seine Baarmittel weit überstiegen, fabelte von grossen Summen, die er in kurzer Zeit erwerben werde, verschwendete sein Geld, traktirte Unbekannte, beging Alkoholexcesse, die er schlecht ertrug und war brutal gegen seine Verwandten, wenn sie ihm Vorstellungen über sein Treiben machten.

Bei der Aufnahme am 29. 5. bot sein Zustand das klassische Bild einer paralytischen Manie. Pat. war in Feststimmung, trat mit grossem Aplomb auf, spielte den Cavalier, entwarf riesige Projekte, die aber ungeheuerlich, schwachsinnig und im nächsten Augenblick wieder vergessen waren. Er lud sofort die Aerzte zur Einweihung seines Palastes, den er in abenteuerlicher Construktion zu errichten gedachte, ein. Er werde sich Kanonen zu dieser Feier anschaffen, Soldaten Spalier bilden lassen, den ganzen Victualienhandel beherrschen, seinen zu erwartenden Millionengewinn zu 60 Proc. ausleihen und in's Ungeheuere vergrössern.

Pat. war fieberlos, gut genährt, der Kopf congestiv, der Puls sehr tard. Zu den schon während des ersten Aufenthalts beobachteten motorischen Störungen gesellte sich nun auch häsitirende Sprache. Pat. fuhr fort, in ganz schwachsinnigen Projekten zu schwelgen, engagirte die Mitpatienten als Bedienten, Gärtner etc. für sein Palais, liess sich beliebig Wahnideen induciren. In der Ruhe des Krankenhauses und unter Bädern klang die Manie rasch ab, corrigirte Pat. schon Ende Juni seine Wahnideen, erkannte als Ursache seiner Krankheit Alkoholexcesse, die er künftig vermeiden wolle. Eine leichte psychische Schwäche, ein dementer Zug in der Miene, Verstrichensein der linken Linea nasolabialis, Beben der Oberlippe beim Sprechen, Erweiterung der linken Pupille, fibrilläres Zittern der Zunge, Tremor der Hände, nachlässiger Gang und Haltung wiesen gleichwohl auf ein schwereres Krankheitsbild hin. Als aber bis Ende Juli die motorischen Störungen auf ein Minimum schwanden und auch keine psychischen Defekte mehr nachweisbar waren, musste Pat. am 1. 8. 76 entlassen werden.

Am 20. 10. 78 kam Pat. zum drittenmal zur Aufnahme, diesmal auf die chirurgische Abtheilung, da er irre gegangen, in eine Dornhecke gerathen war und dort die Füsse zerfetzt hatte. Er soll in der letzten Zeit ganz dement geworden, im Bewusstsein schwer gestört gewesen, planlos herumgelaufen sein und arge Alkoholexcesse begangen haben.

Pat. bietet bei der Aufnahme schwankenden Gang, schwer gestörtes Bewusstsein, häsitirende, lallende Sprache, der linke Facialis ist paretisch, die linke Pupille erweitert. Die zerfetzten Füsse werden erysipelatös, der linke gangränös. Pat. fiebert anhaltend (38.5—39 °), beginnt nach wenigen Tagen zu deliriren, sieht Pferde, Männer, ruft, man möge ihm seinen Schimmel halten, schreit um Hilfe, da das Haus zusammenfalle, sieht dann wieder Mädchenköpfe, Käfer, Fliegen, Hähne, Fische im Bett, die ihn beissen. Die Sensationen in seinen verwundeten Füssen appercipirt er als Saugbewegungen der Kinderköpfe, oder als Bisse von Ratten. Dazwischen wieder ganz dementer Grössenwahn, riesiger Lotteriegewinnst etc.

Enormes Silbenstolpern. Ende November schwillt die ganze linke Unter-

extremität phlegmonös an, es bilden sich Abscesse darin, pyämische Erscheinungen, profuse Schweisse, Schüttelfröste, Decubitus. Am 24. 12. 78 Tod.

Sectionsbefund: „Atrophia cerebri praecipue lobor. frontalium cum meningitide chronica convexitat. et baseos cerebri. Hydrocephalus, Oedema cerebri.

Gangraena ped. dextri, Abscessus metastat. lob. inferior. pulmonis dextr. cum pleuritide purulenta haemorrhagica. Obliteratio venae crural. sinistr. ex thrombosi."

Beob. 123. Gewöhnliche Form der Paralyse. Massenhaft epileptiforme Anfälle, die den tödtlichen Ausgang beschleunigen.

Karmin, Arzt, 42 J., wurde am 8. 11. 75 der psychiatrischen Klinik übergeben. Er hatte seine Frau vor 4 Jahren verloren, sich darüber gegrämt, zu trinken angefangen und war in den letzten Jahren täglich berauscht gewesen. Er verlor die früher einträgliche Praxis, gerieth mit seinen Kindern in drückende Noth und suchte immer wieder in der Flasche Trost für seine bedrängte Lage. Nachdem Pat. seit Mitte 1874 eine rapide Abnahme seiner geistigen Kräfte gezeigt, ungemein vergesslich geworden war, stellte sich etwa einen Monat vor der Aufnahme ein Erregungszustand ein. Pat. war schlaflos, trug sich mit unsinnigen Projekten, Heirathsplänen, hoffte auf fabelhafte Lotteriegewinnste, dämmerte in Kneipen und auf den Strassen umher, drang Nachts einmal in das Haus einer achtbaren Familie ein und wollte sich gleich zu seiner vermeintlichen Braut in's Bett legen.

Am 5. 11. erschien Pat. im Wirthshaus, taumelnd, unfähig ein Wort hervorzubringen. Er sank dann bewusstlos um, bekam einen epileptiformen Anfall, erholte sich nach einigen Minuten und rannte nach Hause. Dort zerschlug er die Fenster, um schönere hineinzumachen, zerschnitt seine Kleider, verwüstete seine Hausapotheke, bis man sich seiner versicherte.

Bei der Aufnahme erschien Pat. auf der Höhe einer paralytischen Tobsucht mit schwerer Bewusstseinsstörung, sinnlosem Grössenwahn, grosser Bewegungsunruhe und Verworrenheit. Zucken und Beben der Gesichtsmuskeln, häsitirende Sprachstörung, linksseitige Facialisparese, Erweiterung der rechten Pupille, unsicherer, schwankender, nach rechts etwas überhängender Gang. Keine Spuren von Lues. Keine vegetativen Erkrankungen. Hochgradig tarder Puls.

Am 9. 11. beginnen epileptiforme Anfälle, deren bis zum 11. 11. 167 gezählt werden. Sie dauern etwa 2 Minuten, sind auf die linke Körperhälfte beschränkt, und bestehen in Zuckungen der Extremitäten und der Gesichtsmuskeln, während die Muskeln der linken Rumpfhälfte von tonischen Krämpfen befallen und die Bulbi nach links gerollt sind. Am 11. zeigen sich diese Erscheinungen vorübergehend auch auf der rechten Körperhälfte. Der Puls ist 80—90, die Temperatur auf 39° eingestellt. Der Urin eiweissfrei. In den Zwischenzeiten besteht Coma. Am 11. Abends hören die Krampfanfälle auf; allgemeine Resolution der Glieder, profuse Schweisse. Schlingbeschwerden, Trachealrasseln lassen vermuthen, dass der tödtliche Ausgang nahe sei. Unter Wein und grösseren Kampherdosen erholt sich Pat. Er ist aber vollkommen blödsinnig geworden und hochgradig unbehilflich in seinen Bewegungen. Ein acut entstandener, tiefgreifender Decubitus am Kreuzbein bessert sich wieder. Pat. hielt die davon entstehenden Schmerzen für Bisse eines Hundes, den er beständig zu vertreiben bemüht war.

Ende December wird ein apoplectiformer Anfall beobachtet, am 25. 1. 76

mehrere epileptiforme auf die linke Körperhälfte beschränkte Insulte bei einer Temperatur von 38,3.

Am 23. 2. ein Anfall von allgemeinen klonischen Krämpfen. Am 12. 3. 76 vier weitere derartige Anfälle, auf die Abends in tiefem Sopor der Tod erfolgt.

Section: Schädel und Dura ohne Befund. Diffuse Trübung und Verdickung der Pia auf der Convexität (mit Ausnahme des Hinterhauptlappens), die sich auch auf die Basis erstreckt. Die Optici sind in der äusseren Schicht gelatinös verändert. Der Stirnlappen ist atrophisch, auch die Windungen des Scheitellappens sind verschmälert und unter das Niveau eingesunken. Die Ventrikel sind erweitert, das Ependym zeigt massenhaft Granulationen. Das Gehirn blutarm, stark ödematös.

Beob. 124. Primäre progressive Dementia paralytica nach geistiger Ueberanstrengung.

Auditor S., 40 J., verheirathet, wurde am 8. 11. 77 der Irrenanstalt übergeben. Der Vater starb apoplectisch, eine Schwester der Mutter war geisteskrank, ein Bruder des Kranken endigte in einem Anfall von Irresein durch Selbstmord.

Pat. war ein nervös reizbarer, mit häufigen Kopfschmerzen behafteter, nicht sehr begabter, aber sehr fleissiger, pflichteifriger und keinerlei Excessen ergebener Mann.

Vor 3 Jahren war er 11 Monate lang übermässig dienstlich angestrengt. Im Anschluss an dieses schädliche Moment traten zeitweise Kopfschmerzen, Congestiv- und Schwindelbeschwerden auf. Der früher in der Concipirung gewandte Beamte vermochte selbst leichte dienstliche Arbeiten nur noch mit grosser Mühe und Anstrengung zu bewältigen. Er fühlte sich davon geistig erschöpft, verwirrt, sein Styl wurde schwerfällig. Trotz Landaufenthalt und thunlichster Schonung machte die geistige Insufficienz rapide Fortschritte. Pat. rang bei der Arbeit nach dem Ausdrucke und brachte doch nichts mehr fertig. Am 22. 5. 77 stürzte er nach dem Mittagessen apoplectisch zusammen, blieb mehrere Stunden bewusstlos unter fluxionären Erscheinungen, war dann vorübergehend verwirrt und aufgeregt, erholte sich aber dann rasch ohne restirende Lähmungserscheinungen, jedoch zeigte er seitdem eine bedeutende Abnahme des Gedächtnisses und war dienstlich zu nichts mehr fähig.

Nach einem 3monatlichen Aufenthalt in einer Kaltwasseranstalt zeigte sich Sprachstörung und die geistige Schwäche war noch vermehrt. Ende October fühlte Pat. eine Eiseskälte im linken Ringfinger, die sich über den ganzen Vorderarm ausbreitete. Die Motilität war dabei ungestört, die Sensibilität tief herabgesetzt. Die Störung (Gefässkrampf?) trat anfallsweise in der Dauer bis zu einer Viertelstunde mehrmals auf.

Am 2. kam es zu einem congestiven Aufregungszustand, in welchem er im Bewusstsein tief gestört war, delirirte, tobte, aber nach einigen Stunden wieder zu sich kam und ruhig wurde.

Am 7. stellte sich ein neuerlicher Erregungszustand ein, der ihn der Anstalt zuführte. Pat. erkannte seine Lage nicht, er meinte nur, seine Nerven seien zerrüttet und er laufe Gefahr irrsinnig zu werden. Sein Gedächtniss war sehr defekt, sein Bewusstsein tief gestört, Blick und Miene bekundeten vorgeschrittene Dementia, seine Diction war schwerfällig, vielfach konnte er das rechte Wort nicht finden und empfand dies selbst schmerzlich. Die Sprache war artienlatorisch sehr

gestört — einzelne Silben wurden verschluckt, andere ungewöhnlich stark betont und wie krampfhaft hervorgestossen. Bei articulatorischen Impulsen stellte sich lebhaftes Zucken und Beben der Gesichtsmuskeln ein. Auf beiden Augen bestand Myosis. Die feineren Bewegungen der Hände waren unsicher, die Schriftzüge grotesk, ungleich, der Gang steif, hölzern, beim Umdrehen leicht schwankend. Keine Störungen der Sensibilität. Puls sehr tard. Der Augenspiegel ergab ausser venöser Stauung keine Veränderungen des Augenhintergrunds. Die vegetativen Organe waren befundlos bis auf Hämorrhoidalknoten und Verstopfung.

Die Demenz und Bewusstseinsstörung schreiten immer weiter vor. Pat. dämmert herum, glaubt sich bald daheim, bald in einer Kaltwasseranstalt. Sein Gedächtniss ist hochgradig defekt, Eindrücke aus der Jüngstvergangenheit haften gar nicht mehr. Altes und Neues wird bunt durcheinandergeworfen. Die Gedankenmittheilung ist durch aphasische und paraphasische Erscheinungen sehr erschwert. Pat. müht sich tagelang erfolglos an schriftlichen Arbeiten ab, die resultatlos bleiben, ihn erschöpfen und ermüden. Ab und zu tauchen in diesem Dämmerzustand ganz fragmentar und ohne weitere Verwerthung Delirien der Grösse (wird General, decorirt, muss zum Kaiser) und der Verfolgung (hat Ehebruch begangen, muss vor ein Militärgericht etc.) auf. Die Sprachstörung ist wechselnd, im Allgemeinen aber progressiv, die Haltung wird immer schlaffer, der Gang immer steifer, schwankender. Ab und zu zeigen sich Schwindel- und Congestivanfälle mit deutlicher Gefässlähmung, Fluxion, Sprachunfähigkeit und psychischer Erregung, die sich in Herumdämmern und planlosem Fortdrängen kundgibt. Im Mai 1878 9 epileptiforme, im August ein apoplectischer Anfall, nach denen die Demenz und Sprachstörung erheblich gesteigert sind und bleiben.

Im Lauf des Winters 1878/1879 zeigen sich ab und zu unter erheblicher Fluxion heitere Erregungszustände, die bis zu 10 Tagen dauern und sich auf optimistische Auffassung der Lage, Gedankendrang, Bewegungsunruhe beschränken.

Im Februar und März 1879 zeigen sich wiederholt epileptiforme Anfälle.

Am 20. Mai, nachdem Pat. unter Tags ganz verloren vor sich hin gestiert hatte, traten Abends 7 Uhr gehäufte epileptiforme Anfälle ein. Um 11 Uhr Abends war die ganze linke Körperhälfte gelähmt, während auf der rechten die Zuckungen fortdauerten. Pat. lag dabei im Sopor mit schnarchender Respiration. Temperatur überstieg nicht 38. Um 6 Uhr früh trat am 21. der Tod ein.

Section: Schädel hyperostotisch. Dura ohne Befund. Die weichen Häute längs der grossen Gefässe auf der Convexität weisslich getrübt und verdickt. Die Gefässe der Pia sehr geschlängelt, stellenweise dicht injicirt. Die Sinus der Basis strotzend mit Blut gefüllt. Die Pia blutreich, ödematös. Ueber der 2. und 3. linken Frontalwindung ist sie nur mit Substanzverlust abziehbar. Die Hirnwindungen sind grob in der Anlage. Auf Stirn- und Scheitelhirn sind sie verschmälert und stellenweise unter das Niveau eingesunken. Die Hirnrinde röthlich grau. Sowohl in der grauen als weissen Hirnsubstanz treten die Gefässlumina sehr hervor. Die Schnittfläche überall wässerig glänzend, ganz besonders stark in der rechten Grosshirnhälfte.

Beob. 125. Dementia paralytica bei einem Weib. Als einzige Ursache ist Tabakmissbrauch auffindbar.

Sulitt, 34 J., ledig. Invalidentochter, wurde am 11. 3. 78 in der psychiatrischen Klinik aufgenommen.

Pat. ist frei von erblicher Anlage, war mit Ausnahme einer traumatischen Peritonitis im 8. Jahr nie krank. Sie hat nie geboren, war nie syphilitisch, nicht dem Trunk ergeben, hat keine Kopfverletzung erlitten, war regelmässig menstruirt.

Die einzige mögliche Ursache ihrer Krankheit ist übermässiges Rauchen. Es ist festgestellt, dass sie seit dem 12. Jahr sehr viel rauchte und zwar die stärksten Cigarren, meist ordinäre Virginier und bis zu 5 Stück im Tag.

In den letzten 2 Jahren hatte sie schlechte Kost. Nichtsdestoweniger fröhnte sie nach wie vor ihrer Leidenschaft. Dadurch soll nun etwa 10 Monate vor der Aufnahme eine „Nervenschwäche“ eingetreten sein.

Pat. wurde zitterig, litt an Schwindel, Wallungen zum Kopf, Intercostalneuralgie und begann leise Abnahme der Intelligenz und des Gedächtnisses zu zeigen. Vor 8 Monaten fiel sie beim Treppensteigen, erlitt eine Contusion an der Wange, war aber nicht bewusstlos.

Seitdem constatirte man gehäufte Congestivanfälle, Stirnkopfschmerz, zunehmende Gedächtnissschwäche, Intelligenzabnahme, Reizbarkeit. Auch wurde die Sprache unsicher, stolpernd, der Gang steif, hölzern, schwankend, Pat. unfähig, ihr sonst geläufige Handarbeiten zu verrichten.

Bei der Aufnahme bot Pat. grosse Bewusstseinsstörung, vorgeschrittene Demenz, heiteres, kindisches Wesen mit Spuren von Erotismus (will heirathen).

Pat. schmächtig, anämisch, der Schädel ohne Spuren eines Trauma. Enormes Zittern und Beben der Zunge, der Gesichtsmuskeln, leichter Tremor der Finger. Linke Pupille über mittelweit, Miene dement, die Gesichtsmuskeln schlecht innervirt, hochgradige Sprachstörung (Silbenstolpern, Verschlucken von Silben). Gang schwankend, unsicher. Puls äusserst tard. Durchaus keine Spuren von Lues. Keine Funktionsstörungen in vegetativen Organen. Uterus anteflectirt. Zahlreiche Intercostalschmerzpunkte, auch die Dornfortsätze sämmtlicher Brustwirbel selbst auf leisen Druck empfindlich.

Pat. bietet in der folgenden Zeit Grössenwahn, der aber rapid von der Dementia überwuchert wird. Sie hat 100 Millionen Vermögen, ein Palais in der *Strasse, fährt mit 20 Löwen und Elefanten spazieren, man solle vor ihr, als der Oberin des Schwesterordens den Hut abnehmen. Sie ist erst 3 Jahre alt, hat wunderschöne Seidenkleider, Reitpferde etc.

Häufig intensive Gefässlähmung im Gesicht, am 23. und 25. 3. allgemeine Krämpfe mit ängstlichem Jammern und Schreien, jedoch ohne Bewusstseinsverlust. In der Folge rapid vorschreitende Dementia, Aphasie, kaum mehr verständliche Sprache, die schliesslich nur noch aus gurgelnden, unarticulirten Lauten besteht, enormes Lippen- und Zungenzittern, allgemeine Coordinationslähmung.

Im November 1878 mehrtägiger, ängstlicher Aufregungszustand mit unarticulirtem Brüllen und Schlagen des Kopfs an die Wand. Nie Fieberbewegungen.

Im Juni 1872 rapid zunehmender Marasmus, Decubitus. Am 24. 7. Collaps, Tod.

Section 14 Std. p. m.: Schädel ohne Spuren eines Trauma, im Stirntheil leicht verdickt. Dura ohne Befund, Pia längs der grossen Gefässe und auch sonst diffus milchig getrübt und verdickt. Auch auf die Basis erstreckt sich dieser Befund. Pia im Uebrigen stark ödematös, wenig Blut führend. Die Stirnlappen erheblich atrophirt, um 2 Cm. von der Stirnschuppe abstehend, von ungewöhnlich derber Consistenz, namentlich links. Die Rindensubstanz verschmälert, entfärbt, halb durchsichtig. Die Marksubstanz rollt sich auf der Schnittfläche ein, sie ist von geringem Blutgehalt und ödematös. Ventrikel erweitert. Ependym auffallend zähe, jedoch nicht granulirt.

Herz klein, Muskelsubstanz blass, bräunlich pigmentirt. Leber fahlbraun, atrophisch. Milz vergrössert, derb.

Beob. 126. Alkoholische Verrücktheit. Plötzliche Lösung nach einjähriger Dauer der Psychose. Nach 4 Monaten Wiedererkrankung ohne palpable Ursache in Form von Melancholie. Daraus geht hypochondrische Melancholie suspecten Charakters hervor. Remission. Dementia paralytica.

Krainz, 34 J., verheirathet, Lehrer, wurde am 11. März 1873 in die Irrenanstalt aufgenommen. Die Anamnese ist beim Abgang einer Krankengeschichte auf die Angaben des Pat. angewiesen.

Er gibt an, 1857 eine Nervenkrankheit durchgemacht zu haben, die sich durch Herzklopfen, Nervenzittern und Nervenschlag kundgegeben habe. Sie habe ½ Jahr gedauert. Durch den Nervenschlag sei er ganz irre geworden, habe das Gedächtniss verloren und ganz verkehrte Sachen gemacht. Das Gedächtniss sei ihm plötzlich wieder gekommen, was er jetzt als ein göttliches Wunder ansehe. Pat. war ein starker Potator.

Es scheint, dass seine jetzige Krankheit seit 1872 datirt, und mit Verfolgungsideen begann. Er meinte, der Kaplan daheim treibe mit seiner Frau Ehebruch und diese wolle ihn mit Gift aus der Welt schaffen.

Beim Stat. pracs. vom 12. Juni 1873 entwickelt Krainz Grössendelirien. Er ergeht sich in einem Wust mystisch religiösen Unsinns, aus dem sich als Kern ergibt, dass er sich für Gottes Sohn hält. Dieser Wahn gründet sich auf Visionen Gottes und göttliche Stimmen. Christus war nach des Pat. Ansicht ein falscher Gottessohn, ein Schwindler, die Leute damals zu dumm, um dies einzusehen. Den Arzt hält Pat. für den Kultusminister und bittet ihn, doch ja nicht die obligatorische Civilehe einzuführen. Zur Belohnung wolle er ihm dafür 200 Millionen geben. Er hält sich für einen Propheten, kann Kaiser und Könige einsetzen.

In turbulenter Weise sucht er für seine Mission Propaganda zu machen. Er ist beständig von Hallucinationen beeinflusst, betet den ganzen Tag, kniet auf dem Boden herum, hält Predigten.

Pat. ist von kleiner Statur, ohne Degenerationszeichen. Die vegetativen Funktionen ohne Störung, Sensibilität und Motilität lassen keine Anomalie erkennen.

Im Laufe des Juli wird Pat. ruhiger, geordneter. Anfangs August erscheint Pat. mimisch und psychisch als ein ganz Anderer.

Er belacht seinen Christuswahn, zeigt volle Krankheitseinsicht, legt den Zeitpunkt der Entlassung vertrauensvoll in die Hände des Arztes.

Bis zum 11. August wird an K. nichts Psychopathologisches mehr beobachtet.

Die Verwandten agnoseiren ihn an diesem Tage als genau die frühere Persönlichkeit und nehmen den Genesenen mit sich fort.

Die ärztliche Beobachtung musste beim Abgang aller Zeichen, die auf psychische Schwäche oder Fortbestehen von früheren Krankheitselementen gedeutet hätten, dieser Diagnose beipflichten.

Am 19. Januar 1874 wurde K. zum 2. Mal der Anstalt zugeführt. Das ärztliche Zeugniss berichtet, dass Pat. vor einigen Wochen wieder erkrankte, melancholisch wurde, Angstanfälle bekam, in welchen er herumraste, der Umgebung gefährlich wurde und den Wahn äusserte, vom Teufel besessen zu sein.

Bei der Aufnahme war er tief melancholisch, verstört, ängstlich. Die Ernährung hatte sehr gelitten, Schlaf sehr gestört, Klagen über Kopfweh, Schwindel. Tiefer Affekt der Selbsterniedrigung, man möge mit ihm machen, was man wolle, er habe Böses begangen, sei an dem Uebel der Welt schuld.

Er wünschst Delinquent genannt zu werden, bittet um Brod, das nicht magnetisirt, um Wasser, das nicht excommunicirt ist. Ein weiteres Eindringen scheitert an der ängstlichen Befangenheit des Pat.

Ausgebreitete Intercostalneuralgieen. Puls 120 celer. Ausser Tremor, der aber durch die psychische Erregung vermittelt scheint, keine motorischen Störungen.

Unter Opiumbehandlung Nachlass der Angstzufälle, Fortdauer der Wahnideen.

Von Mitte Februar ändert sich das Krankheitsbild in ein hypochondrisch-melancholisches.

Sein ganzer Körper ist zusammengeschnürt, ruinirt, ganz voll Gift, er hat keine Organe mehr. Er will nicht essen, weil der ganze Leib verbrannt ist, nicht uriniren, weil kein Urin mehr da ist. Das Delirium wird immer suspecter, monotoner, verzwickter.

Trotz lebhafter Affekte und quälender Sensationen unverkennbare psychische Schwäche, die Zwangsfütterung und Katheterisiren ohne ernstlichen Widerstand geschehen lässt. Im Verlauf vollständiger Nihilismus. Der Puls wird hochgradig tard.

Im Verlauf des Sommers verliert sich dieses hypochondrisch-melancholische Krankheitsbild. Die Ernährung hebt sich, Pat. zeigt relative Krankheitseinsicht, fängt an sich zu beschäftigen, verlangt pädagogische Lektüre. Auffällig bleibt nur die grosse psychische Schwäche. Pat. lebt in den Tag hinein, kümmert sich nicht um Erfüllung seiner monotonen Wünsche (Heimkommen, Schreiben, pädagogische Bücher) oder wenn man ihm willfahrt, so benutzt er nicht das Gebotene. Unter diesen Umständen konnte diese Besserung nicht als beginnende Reconvalescenz, sondern nur als Remission eines schweren Hirnprozesses, worauf auch das eigenthümliche vorausgehende hypochondrische Delirium hindeutete, aufgefasst werden.

Im Lauf des März kommt es endlich unter Zunahme der Erscheinungen psychischer Schwäche zu motorischen Störungen — Tremor linguae, fibrilläres Zucken der Gesichtsmuskeln, Sprachstörung (Verschlucken von Silben, gedehnte häsitirende Sprache) unsicherer Gang, Ungleichheit der Pupillen.

Die psychische Schwäche nimmt rapid überhand. Anfang Mai zeigt sich vorübergehend Grössenwahn (Sohn Gottes, 4. göttliche Person), der aber rasch in tiefer Dementia untergeht.

Ende Mai psychischer Aufregungszustand mit colossaler Verworrenheit, erschöpfender Unruhe, Kothschmieren. Tod in vorgeschrittenem Marasmus unter Collapsuserscheinungen am 2. August 1875.

Sectionbefund: Rechte Schädelhälfte im Querdurchmesser verkürzt. Sinus transversus dieser Seite verflacht, For. jugulare daselbst verzogen und klein. Dura ohne Befund; deutlich ausgesprochene, aber gering entwickelte Leptomeningitis chronica über Stirn- und Scheitelhirn. Hydrocephalus ext. et int., Ependymgranulationen. Atrophia cerebri. Hochgradiges Oedem des Gehirns, das förmlich zerfliesst. Nirgends Heerderkrankungen oder Spuren einer solchen.

Zur Lues cerebralis.

(Lehrb. II. p. 161—165.)

Einfach entzündliche oder auch specifische Processe an Meningen, Gehirn, Gehirnarterien auf luetischer Grundlage und von diffusem Charakter führen nicht selten zu schweren psychischen Krankheitsbildern ähnlich der Dementia paralytica oder in Form von Dementia mit motorischen Störungen.

Der bunte, regellose Wechsel der Symptome, ihr brüskes Kommen und Schwinden, der incomplete, flüchtige Charakter derselben, die ungewöhnliche Gruppirung der Symptome, namentlich die Vermischung heerdartiger mit diffusen, das Auftreten ersterer in anatomisch weit aus einander liegenden Gebieten, die vorwiegende Affection gewisser Hirnnerven (Oculomotorius, Abducens etc.) die fehlende Begründung der Krankheit ausser durch Syphilis, berechtigen zum Verdacht auf eine luetische Entstehung des Krankheitsbilds.

Verlauf subacut oder chronisch, im Allgemeinen progressiv, vielfach ruckweise. Genesung bei rechtzeitiger specifischer Behandlung möglich. Recidive häufig.

Beob. 127. Lues cerebralis ähnlich dem Krankheitsbild der Dementia paralytica. Besserung bei antiluetischer Behandlung. Exacerbation, die zum Tod führt.

Schleger, 40 J., Sattler, ohne erbliche Anlage, bekam mit 24 Jahren einen indurirten Schanker. Die Behandlung scheint keine specifische gewesen zu sein. Ob in der Folge syphilitische Symptome auftraten, konnte nicht festgestellt werden. Seit 1870 litt Pat. an häufigen Schwindelanfällen, klagte auch öfter über Sehschwäche. Vor 7 Monaten hatte er geheirathet. Bald darauf bemerkte man verändertes Wesen, Reizbarkeit, abwechselnd mit Apathie, Zerstreutheit, erschwerte Arbeitsfähigkeit. Auch konnte er oft das richtige Wort nicht finden. Um Ostern 1873 soll er mehrere Tage delirirt haben.

Am 2. 8. 73 trat ein maniakalischer Erregungszustand auf, am 4. erfolgte apoplectiformes Zusammenstürzen, jedoch ohne restirende Lähmung. Am 5. stellte sich heftiges Erbrechen ein, das circa 120 mal vom 6.—15. wiederkehrte und Pat. so erschöpfte, dass er, ohne ohnmächtig zu werden, nur in liegender Position erhalten werden konnte. Wegen fortdauernder maniakalischer Erregung (wollte Häuser bauen, nach Amerika reisen etc.) erfolgte am 15. 8. 73 die Aufnahme in der Irrenanstalt.

Pat. war tief erschöpft, herabgekommen, wachsbleich, fieberlos. Das Erbrechen dauerte noch einige Tage fort. Das Bewusstsein war sehr gestört, die Stimmung eine gehobene, der Gedankenablauf ein beschleunigter, jedoch hatte Pat. sichtliche Mühe, seine Gedanken zum Ausdruck zu bringen. Den Inhalt des

Bewusstseins bildete ein Grössendelirium, so phantastisch, unvermittelt und alogisch wie in der Paralyse. Pat. wollte alle Menagerien der Welt besehen, Wildschweine, Elefanten kaufen, riesige Börsengeschäfte machen u. dgl. Die Bewegungen der Hände waren atactisch, unsicher, der Gang breitspurig, unbeholfen, die rechte Pupille myotisch, die oberen Augenlider hingen paretisch herab, der M. rectus super. und internus bulbi dextr. waren paretisch und beim Sehen nach innen und nach oben stellten sich Doppelbilder ein.

Am ganzen Körper bestand complete Analgesie bei unversehrter Tastempfindlichkeit, Lokalisation und Reflexerregbarkeit. Die Inguinal- und Nackendrüsen zeigten sich etwas geschwellt.[1] Am Penis eine sehnig glänzende Narbe. Am Gaumenbogen eine weissliche, narbige Stelle und eine weitere weisslich verfärbte bohnengrosse, die des Epithels beraubt und von einem hyperämischen Saum umgeben war. Pat. hatte in den letzten Jahren sein Haupthaar verloren.

Die Diagnose wurde auf Hirnsyphilis gestellt und trotz des grossen Marasmus eine Schmierkur (4,0 täglich), nebst 4,0 Jodkali täglich verordnet. Zugleich wurde Pat. möglichst gut genährt und im Bett erhalten. Das Delirium wurde immer zerfahrener; Pat. vermochte seine märchenhaften Phantasieen nicht von der Wirklichkeit zu unterscheiden. Die Entwicklung der Gedankenreihen gelang nur mühsam, es fiel ihm oft schwer, das gewünschte Wort zu finden; die Ereignisse der Jüngstvergangenheit wurden sofort vergessen. Pat. delirirte von einem Neger, der ihm mit einer feinen Schnur den Hals abgeschnitten habe und verlangte Faden, um ihn wieder zusammenzunähen, er suchte seine Eisenplatten mit diamantner Grafenkrone, die ihm Bismarck geschenkt habe, er hielt sich für einen Grafen.

Am 13. 9. wurde die Schmierkur ausgesetzt, das Jodkali (4,0) jedoch fortgereicht.

Im Lauf des October schwindet die Syphilis der Mundhöhle vollkommen, die Ernährung hebt sich, das kahle Schädeldach beginnt sich mit reichlichem Haarwuchs zu bedecken. Die psychischen Symptome bessern sich nicht, im Gegentheil nimmt die psychische Schwäche zu und bekommt das Delirium ein alternirend megalo- und micromanisches Gepräge. Pat. faselt von 2 Millionen, die ihm geschenkt seien, hält sich für einen Fürsten, Lord, aller Majestäten Adjutant, fährt mit Schiffen, die mit Windbüchsen getrieben werden und eine enorme Geschwindigkeit haben. Er ist ein grosser Zauberer, hat den Nordpol auf unterirdischem Wege besucht, indem er in den Vesuv hineingeschlüpft ist. In seinen depressiven Phasen hat er die Schwindsucht, bereitet sich auf seinen Tod vor. Zeitweise drängt er brutal fort, stürzt sich auf die Umgebung, um sie zu erwürgen, zertrümmert Fenster. 2 mal machte er aus kindischem Affekt über seine Zurückhaltung einen Strangulirungsversuch.

Vom 1.—20. November nochmalige Schmierkur (4,0) unter Fortgebrauch des Jodkali. Pat. nimmt bedeutend in der Ernährung zu, die Wangen röthen sich. Am 21. November wird Jodkali ausgesetzt. Vorübergehende Unreinlichkeit erweist sich durch Anästhesia recti und urethrae bedingt. Ab und zu werden „rheumatische“ Schmerzen in den unteren Extremitäten geklagt. Vom 21. 12. an erhält Pat. täglich wieder 2,0 Jodkali bis zum 5. 4. 74, von da an täglich 4,0 Syrup. ferr. iodat.

Im Lauf des März 1874 wird Pat. ruhig, geordnet, dass Bewusstsein hellt sich auf, er gewinnt Krankheitseinsicht, begreift nicht, wie er solchen Unsinn deliriren konnte. Die Erinnerung für die Krankheitserlebnisse ist eine nur summarische. Eine genaue Prüfung ergibt indessen einen mässigen und dauernden Schwachsinn.

Pat. kommt nicht zur klaren Einsicht, wie schwer er krank war, er beurtheilt allzu optimistisch seine jetzige relative Leistungsfähigkeit; seine Beziehungen und Gefühle zu Frau und Verwandten sind abgestumpft, dabei besteht eine gewisse Gemüthsreizbarkeit. Ptosis und Lähmungserscheinungen am rechten Auge bestehen unverändert fort.

Sprach-, Sensibilitäts- und Motilitätsstörungen sind im weiteren Verlauf nicht zu constatiren, ebenso wenig luetische Erscheinungen. Am 3. 5. 74 nimmt Pat. seinen früheren Beruf wieder auf und erweist sich leistungsfähig.

Am 10. 8. 74 kam Pat. wieder zur Aufnahme. Nach bedeutenden sexuellen und Trinkexcessen hatte sich Ende Juli wieder ein psychischer Aufregungszustand mit Schwindel und heftigem Erbrechen, ganz wie das erstemal, eingestellt.

Pat. bot psychisch dasselbe Bild, wie bei der ersten Aufnahme, d. h. grosse psychische Schwäche und Zerfahrenheit, ganz kritiklosen, ungeheuerlichen Grössenwahn. Seine Ernährung war jedoch im Gegensatz von damals eine treffliche.

Die früheren motorischen Störungen am rechten Auge bestanden unverändert fort. Eine Wiederaufnahme der Schmierkur und der Jodkalibehandlung erzielten diesmal keinen Erfolg. Pat. bot eine eigenthümliche mimische Veränderung, ähnlich einem Betrunkenen, die Wangen- und Lippenmuskeln der linken Gesichtshälfte zeigten sich öfters paretisch. Vom October an fortschreitende Amblyopie auf beiden Augen, weshalb Pat. nach England wollte, „um sich neue Augen einsetzen zu lassen“. Im März 1875 kam es zu leichtem Silbenstolpern und Silbenverschlucken, das in wechselnder Intensität seither fortbestand. Anfang April trat Ataxie und Zittern in den oberen Extremitäten ein. Am 11. 5. 75 2 Schwindelanfälle. Im Lauf des Sommers entwickelte sich eine hochgradige (syphilit.) Chlorose, im November kam es vorübergehend zu Harnverhaltung und Brechanfällen. Im Dezember wurde die Sprache stockend, verlangsamt, im Affekt völlig versagend. Die Silben wurden unrichtig betont und oft hervorgestossen. Oefters zeigten sich nun auch Gefässlähmungen im Bereich des Halssympathicus. Am linken oberen Augenlid entwickelte sich Ptosis. Psychisch bestand in dieser langen Zeit fortschreitende Dementia und ein ganz zerfahrener Grössenwahn. Pat. erklärte sich für heilig, hatte einen neuen Welttheil entdeckt durchs Firmament, war der geschickteste Koch, zugleich ein Fürst. Ab und zu Nahrungsweigerung, weil ihm die Millionen Götter das Essen verboten oder es ihm Bismarck vergiftete. Im Lauf des Jahres 1876 machte das Leiden bedeutende Fortschritte.

Ueberhandnehmende tiefe Anämie und Schwerbeweglichkeit nöthigte zu fast anhaltender Bettruhe. Die Störung der Sprache steigerte sich so, dass zeitweise Pat. vor Silbenstolpern und Stottern unverständlich wurde. Dazu gesellte sich amnestische Aphasie. Geistig bestand tiefe Dementia mit Resten von Grössendelir. Er behauptete 7 Leben, 7 Genitalien zu haben, 77 Millionen Jahre alt zu sein. Die Götter werden ihn in 7 Tagen abholen und dann werde er verschwinden. Vom Mai an zeigten sich zeitweise Brechanfälle, Harnverhaltung, Meteorismus mit Collapserscheinungen.

Vom 8. 1. 77 an stellten sich gehäufte apoplecti- und epileptiforme Anfälle ein, die Temperatur stieg auf 39—40°. Am 16. 1. 77 trat der Tod ein.

Section (20 h. p. m.): Schädeldach und Dura ohne Befund. Auf der Convexität sind die weichen Häute äusserst zart mit Ausnahme spärlicher Trübungen längs der grossen Gefässe über den Scheitellappen und weissgelblicher hirsekorngrosser Verdickungen der Pia über den Schläfelappen. An der Basis dagegen sind die weichen Häute, namentlich rechts, stark getrübt und verdickt. Der rechte N. oculomotorius ist kaum halb so dick als der linke und muss aus der

verdickten Arachnoiden herauspräparirt werden. Im Uebrigen sind die Nerven der Basis unversehrt. Die rechte A. vertebralis und fossae Sylvii, sowie der Anfangstheil der Basilaris sind verdickt, rigid, sklerotisch, jedoch nirgends undurchgängig. Allenthalben, sowohl an Convexität als Basis und selbst da, wo die Pia weder getrübt noch verdickt ist, finden sich Stellen, wo sie nur mit Substanzverlust von der erweichten Hirnrinde abgezogen werden kann. Am bedeutendsten ist dies an der Spitze der Frontallappen und am Vorzwickel der Fall.

Die Windungen des Stirnlappens sind durchweg sehr schmal und stellenweise unters Niveau eingesunken. Die Hirnrinde ist stark verschmälert, gelblichgrau, erweicht, serös durchfeuchtet. Das Gehirn im Uebrigen sehr blutarm, feuchtglänzend, auf der Schnittfläche sich einrollend. Die Gefässe sind erweitert, die Gefässlumina deutlich hervortretend. Die Ventrikel bedeutend erweitert und mit klarem Serum gefüllt. Spärliche Granulationen.

Alle inneren und äusseren Theile der Leiche sind sehr blutarm.

Auf der linken unteren Kehldeckelfläche ist die Schleimhaut schieferig pigmentirt und zeigt oberflächliche Substanzverluste. Im Pharynx chron. Catarrh. die linke Lungenspitze narbig eingezogen und pigmentirt. Der Unterlappen der rechten Lunge im Zustand der grauen Hepatisation. Die Ränder der Bicuspidalklappe geschrumpft, verdickt. Innenfläche der Aorta glatt, unverändert.

Leber fettig, Porta hepatis intakt, dagegen ist auf der Vorderfläche des rechten Lappens die Serosa verdickt und unter ihr eine in's Parenchym eindringende weisse, derbe, fibröse Schwiele.

Im Uebrigen keine Spuren von visceraler Lues.

Beob. 128. Progressive Dementia mit motorischen Störungen auf luetischer Grundlage. Jodkalibehandlung. Dauernde Besserung.

Walz, Beamter, 35 J., verheirathet, wurde am 27. 5. 76 mit der Diagnose „Dementia paralytica" der Irrenanstalt übergeben. Pat. stammt aus neuropathischer, excentrischer Familie. Der Vater galt allgemein als irrsinnig. Mit 22 Jahren zog sich Pat. einen harten Schanker zu, auf den allgemeine luetische Erscheinungen folgten. Die Behandlung scheint eine specifische, aber wenig energische gewesen zu sein. Ein Jahr nach der Infection trat ein apoplectischer Anfall auf, der eine Facialislähmung hinterliess. Spuren der Syphilis sollen in der Folge nicht mehr zu beobachten gewesen sein, jedoch war Pat. häufig mit Kopfweh behaftet, intolerant gegen Alkohol und ermüdete rasch bei geistiger Anstrengung. 1873 gelegentlich der Wiener Weltausstellung soll er in Potu et Venere viel geleistet haben, im Anschluss daran nervös sehr erregt und längere Zeit schlaflos gewesen sein, dann in einer Kaltwasseranstalt sich erholt haben. Vor 3 Jahren trat eine rechtsseitige Facialislähmung ein. Pat. soll damals auch vorübergehend gelallt und mit der Zunge angestossen haben.

Im Sommer 1875, zu einer Zeit, wo Pat. geistig sehr angestrengt war, stellten sich Schlaflosigkeit und rapider Rückgang der Ernährung ein. Im März 1876 wurde Pat. psychisch verändert, sonderbar, reizbar, zerstreut, vergesslich. Er war zu Zeiten ängstlich, besorgt wegen der Zukunft, fürchtete, mit seiner Familie darben zu müssen, war dann wieder heiter, sorglos bis zur Lustigkeit. Im Mai 1876 stellte sich wieder quälende Schlaflosigkeit ein, Pat. wurde aufgeregt, unfähig zur Arbeit, empfindlich gegen Licht und Geräusch.

Bei der Aufnahme erscheint Pat. leicht congestiv, wie betrunken, mit schlaffem, leicht dementem Gesichtsausdruck und apathischem Benehmen. Er erkennt

den Ort nicht, wo er sich befindet, glaubt sich am folgenden Tag schon mehrere Wochen hier, vergisst im nächsten Augenblick Besuche, Mahlzeit, während sein Gedächtniss für die Längstvergangenheit ziemlich treu ist. Er findet selbst, dass er vergesslich sei, referirt, dass er schon seit längerer Zeit mit seinen Geschäften nicht mehr recht zu Streich kam, sich im Geldzählen, Rechnungen u. dgl. irrte. Pat. vermag längere Sätze, die man ihm vorspricht, nicht zu reproduciren, seine Sprache ist gestört, verlangsamt, leicht häsitirend. Die vorgestreckte Zunge zittert, bei mimischen und articulatorischen Impulsen zittern auch die Lippen und zeigen sich fibrilläre Zuckungen in den Gesichtsmuskeln; die rechte Gesichtshälfte, namentlich die Mundparthie ist paretisch, am linken Auge zeigt sich leichte Ptosis und Parese des Rectus inferior. Die Pupillen sind mittel- und gleichweit, prompt reagirend. Die Bewegungen der Extremitäten sind etwas unsicher, öfters stellen sich leichte Zuckungen in denselben ein. Der Gang ist leicht schwankend, ungelenkig, breitbasig. Die genaueste Untersuchung vermag keine Spuren von Lues nachzuweisen. Der Augenspiegel ergibt links enge Arterien, etwas gestaute Venen, rechts ist die äussere Hälfte der Papille graulich verfärbt, verwischt (Oedem). Pat. ist hyperästhetisch gegen Geräusche, schläft wenig. Er dämmert herum mit sehr labilem Zeit- und Ortsbewusstsein, drängt öfters brüsk fort, geräth wiederholt in kindisch-schmerzlichen Affekt, weil die Frau ihn nicht besucht, er hier im „Kerker“ mit Fliegenfangen sich die Zeit vertreiben müsse. Einmal geräth er in stundenlanges Jammern, weil er hier ruinirt, mit Giften behandelt werde. Er sei ein verlorner Mensch, man möge einen Sarg bringen und ihn hineinlegen. „O, wie bitter, sterben zu müssen und nicht einmal seine Frau mehr sehen zu können!“

Pat. erhält Bäder, wodurch die Schlaflosigkeit schwindet. Bei den luetischen Antecedentien des Falles wird Jodkali verordnet und allmälig bis auf 6,0 täglich gestiegen, bis Jodakne und Symptome leichter Intoxication auftreten.

Schon Mitte Juni hellt sich das Bewusstsein auf und gehen die motorischen Störungen auf ein Minimum zurück.

Der weiteren Beobachtung des interessanten Falles wird durch brüske Entnahme aus der Anstalt am 4. 7. 76 ein Ziel gesetzt. Bei der Entlassung bot Pat. noch einen leichten Grad psychischer Schwäche, ungelenke Sprache und geringes Zucken und Beben der Gesichtsmuskeln.

Der Güte des Herrn Irrenanstaltsdirektor Birnbacher verdanke ich weitere Notizen über den Kranken. Bald nach der Entfernung aus der Anstalt trat ein apoplectiformer Anfall auf, auf den hochgradiger Rückgang der psychischen Funktionen und halbseitige Parese folgte. „Der ganze Mann war wie ein blödes läppisches Kind.“ Nach einem halben Jahre erholte er sich soweit, dass er zuerst abschreiben, bald auch leichtere Conceptarbeiten besorgen konnte. Seit 2 Jahren fungirt Pat. als ziemlich beschäftigter Rechtsanwalt. „Mit Ausnahme der geringen Demenz könnte man wohl von psychischer Intaktheit sprechen.“

Zum Alkoholismus chronicus und seinen Complicationen.

(Band II. p. 166—188.)

Alkoholismus chronicus als klinischer Gesammtbegriff der durch habituellen Missbrauch von Spirituosen bedingten, theils chronisch entzündlichen, theils atrophisirenden Veränderungen der Organe.

Die Störungen der psychischen Funktionen bestehen in fortschreitender ethischer und intellectueller Verkümmerung, Willensschwäche, Zornmüthigkeit. Häufig ist Wahn geschlechtlicher Untreue.

Dazu kommen sensorische, sensorielle, motorische, sensible, vasomotorische Funktionsstörungen. Das vegetative Leben verfällt früh einem Marasmus, bedingt durch Atherose der Arterien, Fettherz, chronischen Magendarmcatarrh, Leber-, Nierenentartung. Durch diese Vorgänge oder durch accidentelle Erkrankungen, denen der geschwächte Körper nicht mehr Widerstand leisten kann, meist frühzeitiger Tod in mehr oder weniger vorgeschrittenem körperlichem und geistigem Siechthum. Als cerebrale Complicationen auf Grundlage eines geschwächten organisch veränderten Nervensystems finden sich Delirium tremens, pathologische Rauschzustände, Zustände sog. trunkfälliger Sinnestäuschung, Psychosen von zum Theil specifischem Gepräge und Epilepsie.

Beob. 129. Alkoholismus chronicus mit besonders hervortretender Entartung der Sitten und des Temperaments. (Inhumanitas und Ferocitas ebriosa.) Verletzung der Ehefrau im Zustand des Rausches und Affekts.

Hilz. 50 J.. Grundbesitzer, stammt von Eltern, die dem Trunk ergeben waren. Von 13 Geschwistern leben nur noch 2! Sie sind jähzornige brutale, dem Trunk ergebene Menschen.

Pat. war seit der Jugend potator strenuus. Schon 1871, als er eine keines guten Rufes sich erfreuende Frau nahm, war er ethisch und intellectuell defekt. In den letzten Jahren hatte er sich immer mehr dem Schnapsgenuss ergeben. Von da an nahmen seine geistigen und körperlichen Kräfte rapid ab. Pat. verkam ethisch immer mehr, führte die unfläthigsten Redensarten, nannte sein Weib vor Anderen eine H . . .. griff ihr unter die Röcke, lud Andere ein, seine Frau zu gebrauchen, da Libido sexualis und Potenz immer mehr bei ihm abnähmen. Die Dienstboten behandelte er brutal, misshandelte sie sogar.

Er vernachlässigte sein Geschäft, trieb sich in Wirthshäusern herum, war fast nie mehr ganz nüchtern, trank sogar Nachts beim Erwachen Slivovic, so dass er Morgens vor Trunkenheit kaum stehen konnte. Es fiel ihm selbst auf, dass

sein Gedächtniss, namentlich für Erlebnisse der Jüngstvergangenheit, gelitten hatte und dass er den Alkohol immer weniger ertrug.

Pat. wurde immer brutaler, reizbarer, aufgeregter. Wenn er angetrunken war, hatte er den Drang, Alles zusammenzuhauen. Seine Rauschzustände bekamen immer mehr pathologisches Gepräge. Er schrie, schimpfte, weinte dann durcheinander, sprach ganz sinnlos, zerschlug was ihm in die Hände gerieth, bedrohte die Umgebung sogar mit Messer und Revolver, so dass sich Jedermann vor ihm fürchtete.

Seit einigen Jahren traten beim Einschlafen und Nachts, wenn er erwachte, auch sensorische und sensorielle Störungen auf. Das Bett tanzte mit ihm, er sah dunkle Gestalten durch die Luft reiten und fahren, sah Vögel, Mäuse, Ratten, Hunde und Katzen im Zimmer herumfliegen. Dabei empfand er Rauschen, Sausen, Summen in den Ohren, hörte wüstes Geschrei und hatte Mühe, zu erkennen, dass Alles nur Täuschung sei. Der Schlaf war schlecht; wenn er erwachte, war er meist in Schweiss gebadet.

Beim Aufstehen hatte er so heftigen Schwindel, dass er sich halten musste, Kopfschmerzen, Erbrechen zähen Schleimes, allgemeines Zittern, so dass er den Löffel nicht zum Mund führen konnte. Auf erneuten Schnapsgenuss wurde ihm dann besser und verlor sich das Zittern.

Am 29. 12. 74 hatte er tagüber viel Schnaps getrunken, erschien zornig, aufgeregt, betrunken. Nachmittags heimgekehrt, verlangte er von der Frau saure Milch. Als sie solche nicht gleich zur Hand hatte, gerieth er in heftigen Zorn, schoss mit dem Revolver zweimal in die Wand und als die Frau ihm zu begütigen versuchte, dieser in den Leib. Als die Frau zusammenbrach, kam er etwas zu sich, erschrak, wollte sich dann aufhängen.

Seiner That erinnerte er sich in der Folge nur ganz traumhaft. Er wollte offenbar seine Frau nur schrecken, nicht tödten.

H. erscheint in der Untersuchungshaft als ein ethisch und intellectuell tief geschädigter Mensch. Er macht sich keine Sorgen wegen der Zukunft, empfindet keine Reue wegen der That. Die Miene ist moros, stumpf, die weiss belegte Zunge zittert, die Haut ist welk, schmutzig gelblich, die Muskulatur schlaff, das Gesicht geröthet, die Capillaren erweitert, die Augen halonirt, das linke Facialisgebiet ist weniger innervirt als das rechte. Die Hände und unteren Extremitäten bieten leichten Tremor. Die Sensibilität zeigt keine Störung.

Der Puls ist rar, klein, tard, die Herztöne sind dumpf, der Herzumfang etwas vergrössert, die Leber ragt unter dem Rippenbogen hervor. Der Appetit ist schlecht, der Stuhl träge. Pat. klagt über eingenommenen Kopf, Schwindel, Kopfweh, Rauschen, Sausen in den Ohren, namentlich des Morgens. Catarrh. bronch. chronic. Schlaf schlecht, durch häufiges Aufschrecken und ängstliche Träume gestört.

Der unfreiwillige Verzicht auf Alkoholica in der Haft und später in der Irrenanstalt hatten einen bessernden Einfluss auf die tief geschädigten Organe, aber Pat. blieb ethisch und intellectuell geschwächt, einer Selbstführung unfähig. Versuche, ihm etwas freiere Hand zu gewähren, führten jeweils zu neuen Excessen.

Ein Beweis für die sittliche Verkommenheit des Pat. ergibt sich daraus, dass er, als einmal seine Frau ihn besuchte und mit ihm spazieren ging, den Coitus im Graben der sehr frequenten Landstrasse von ihr begehrte und an dem Ort und der Gegenwart des Wärters nichts Anstössiges fand!

Beob. 130. Alkohol. chronicus. Freistehender Wahn ehelicher Untreue. Ermordung des vermeintlichen Nebenbuhlers.

Baumhakl, 31 J., aufg. 26. 1. 75. hat einen irrsinnigen Vater und Bruder. Er selbst war geistig beschränkt, fleissig, gutmüthig, ertrug von jeher Alkohol nicht. 1871 verheirathete sich Pat. Die Ehe war keine glückliche, Pat. ergab sich dem Trunk, litt seit 2 Jahren an Kopfweh, Schwindel, Vomitus matutinus, Zittern, Ohrensausen, schlechtem Schlaf, Magenbeschwerden. Er wurde reizbar, unverträglich, fing an, seine Frau der ehelichen Untreue zu beschuldigen. Er bemerkte, dass seine Frau mit einem Fleischergesellen verliebte Blicke wechsle, ihm nachlaufe und darüber das Hauswesen vernachlässige. Später behauptete er, die Frau lasse den Nebenbuhler Nachts in ihrem Bett schlafen, auch wollte er denselben öfters im nahen Wald, auf der Lauer stehend, gesehen haben. Er verfolgte ihn dann, sah ihn durch den Wald entfliehen.

Seine Behauptungen erwiesen sich als Wahn und Sinnestäuschung.

In der Nacht vom 20. März war B. sehr unruhig, stand oft auf und ging vor das Haus, dem Nebenbuhler auflauernd.

Am 21. Morgens behauptete er, dieser habe Nachts in seinem Ehebett geschlafen. Er forderte die Frau zum Beischlaf auf, und als er an ihr einen weisslichen Schleim bemerkte, war er seiner Sache sicher. Er blieb aufgeregt, offenbar Unheil brütend bis zum 26., ging an diesem Tage fort mit den Worten, er komme erst Abends heim und dann werde Alles gut sein.

Die Nacht vom 26./27. lauerte er dem Knecht aus einem Versteck mit einer Flinte auf und als dieser Morgens die Hausthür öffnete, schoss er ihn zusammen, versteckte dann die Flinte und kam um 8 Uhr früh verstört zu Hause an. Der Frau sagte er, „Du wirst schon sehen, ich habe etwas angestellt.“ Er ging dann verstört und vor sich hinbrütend auf's Feld und als Nachmittags der Gensdarm kam, ging er ihm entgegen, gestand seine That, meinte, er habe den Anderen bloss schrecken wollen. Als er hörte, dass er todt sei, sagte er, da werde ich halt aufgehängt, aber es hat mir keine Ruhe gelassen, der Kopf ist mir so voll gewesen, so lange ich den Menschen gewusst habe.

Der Abschied von der Frau war ein frostiger. Er sagte nur: „Du bist schuld, hast mich soweit gebracht.“

In den Verhören bekannte er seine That und hielt an seinem Wahn unerschütterlich fest.

In der Haft und später auf der Klinik ist er moros, gedrückt, klagt Stirnkopfschmerz, Schwindel, Ohrenrauschen, schlechten Schlaf. Er sieht öfters den Ermordeten Nachts zum Fenster hereinsteigen, ferner kleine Männchen und Thiere an der Wand herumhuschen, der Fussboden schwankte wellenförmig vor ihm. Starker Tremor der Zunge und Hände, schlaffe Haltung, pastöses anämisches Aussehen, chronischer Magendarmcatarrh mit häufigem Erbrechen und Obstipation. Die Ernährung hat sehr gelitten. Die linke Pupille ist erweitert, die Augenspiegeluntersuchung ergibt Anämie der Retina.

Pat. ist andauernd in gedrückter Stimmung, klagt über Präcordialdruck, bietet ein scheues, verschlossenes Wesen. An seinem Wahn hält er unerschütterlich fest. Seine That nennt er ein Unglück, das er nicht habe abwenden können.

Im Lauf des Jahres 1875 verschwinden die somatischen Erscheinungen des Alkoh. chron. Von Anfang Februar 1875 an hat Pat. keine Hallucinationen

mehr, Ende Februar schwindet der Wahn ehelicher Untreue und macht voller Krankheitseinsicht Platz.

Nach längerer, durch die criminelle Bedeutung des Falles gebotener befriedigender fernerer Beobachtung wird B. am 25. 10. 75 genesen entlassen.

Beob. 131. Delirium tremens. Morphiochloralbehandlung.

Schwarz, 32 J., Arbeiter, nicht belastet, früher immer gesund, seit Jahren Wein- und Bierpotator, fühlte sich seit 17. 8. nach starken Alkoholexcessen matt, abgeschlagen, appetitlos, schlief schlecht, hatte ängstliche Träume, schreckte oft auf. Wegen zunehmender Präeordialbangigkeit beging er, um sich Muth zu trinken, am 26. 8. einen bedeutenden Schnapsexcess. In der folgenden Nacht wurde ihm noch mehr bange, er sah, wie sein Wohnhaus in Flammen aufging, die Flammen sein Bett umzüngelten. Er war vor Schrecken wie gelähmt. Da kamen nun Teufel und sonderbar gestaltete grosse Käfer und führten um ihn einen Tanz auf. Er spürte auch, wie sie ihn stachen und bissen. Das Zimmer füllte sich mit einer Legion von Dieben, Räubern, Cautschukmännern. Vor Angst verkroch er sich unter's Bett. Am 27. hörte er nun auch beängstigende Stimmen. Er irrte, von Angst getrieben, umher, war anhaltend schlaflos.

Bei der Aufnahme am 2. 9. ist er fieberlos, congestiv, ängstlich verstört, zittert wie Espenlaub, sieht massenhaft Thiere und hört beängstigende Stimmen. Pat. ist ein grosser, kräftiger Mann. Ausser einem Magencatarrh und einer Anschwellung der Leber bestehen keine vegetativen Störungen. Puls 70, tard. Pat. erhält 2,0 Chloral mit 0,01 Morphium.

Er schläft die Nacht auf den 3. und ist nun frei von Gesichtshallucinationen. Er leidet aber noch unter Gehörshallucinationen. Bekannte und fremde Stimmen schimpfen ihn schlechter Kerl, werfen ihm vor, er habe keinen Penis, kein Hemd. Unter Morphiochloralbehandlung gute Nächte.

Am 6. 9. schwinden auch die Stimmen, die er schliesslich nur noch vor dem Einschlafen hörte. Pat. ist nun lucid, hat Einsicht für seine Krankheit, erholt sich, fühlt sich aber noch einige Tage matt, abgeschlagen und von Ohrensausen (leichte Trübung, Röthung, Einwärtsgezogensein des Trommelfells) belästigt. Am 16. 9. wird Pat. genesen entlassen.

Beob. 132. Delir. tremens mit Relapsen. Opiumbehandlung.

Vollert, Gastwirth, 52 J., ein alter Potator, soll seit 5 Wochen an „Typhus" recte Delir. tremens leiden. Pat. geht tief ängstlich, mit verstörter Miene am 3. 11. zu. Er beklagt sich, dass die bösen Buben ihn verfolgten, foppten, quälten, mit Wasser begossen. Sein Bewusstsein ist sehr gestört. Bald weiss er sich im Spital, bald zu Hause, will in den Keller gehen, Bier und Wein holen. Pat. sieht massenhaft Ratten u. a. Gethier am Plafond und an den Wänden, verkriecht sich vor Angst.

Tremor universalis. Zupfen und Nesteln an der Bettdecke, intensiver Magencatarrh. Kein Fieber. P. 80, tard, Arterien sklerotisch. Ernährung hat sehr gelitten.

Pat. erhält Opium (Extr. aquos subcutan 2 mal täglich 0.03) und Wein. Am 5. Abends tritt Schlaf ein, aus dem Pat. am 6. früh frei von Angst, Hallucinationen erwacht und ziemlich lucid ist.

Am 8. wurde die Opiumbehandlung ausgesetzt. Die Nacht auf den 9. ver-

lief schlaflos. Pat. sah die Buben und Thiere wieder, war sehr ängstlich, das Zittern wieder gesteigert.

Wiederaufnahme der Opiumbehandlung stellt den Schlaf und Status quo ante her. Trotz Opium zeigen sich in der Folge noch leichte Relapse. Vom 16. an hören die Hallucinationen auf, am 23. kommt Pat. zur vollen Krankheitseinsicht. Er ist noch einige Tage geistig und körperlich erschöpft, schlaft viel, bietet noch Tremor der Zunge und Lippen.

Genesen entlassen am 30. 11.

Beob. 133. Delir. tremens complicirt durch Erysipel und Phlegmone. Behandlung mit Zinc. aceticum.

Eichhofer, 31 J., Bierführer, kam wegen einer Verletzung an der Hand, zu der Erysipel getreten war, am 22. 11. in's Spital. Vater Potator. Vor 2 Jahren Kopfverletzung. Pat. Potator strenuus.

Am 26. stellte sich heftiges Fieber (40—41°) ein. Das Erysipel erstreckte sich über den ganzen Arm, der phlegmonös aufschwoll.

Abends fing Pat. plötzlich an zu deliriren, johlen und schreien. Er war schlaflos, zitterte am ganzen Körper.

Am 27. glaubt sich Pat. bei seinem Geschäft. Er müht sich ab, Wägen zu verschieben, Bierfässer zu verladen, er schwitzt vor Anstrengung, ruft die Anderen zur Hilfe. Dazwischen Thiervisionen. Temp. 40.

28. schlaflose Nacht. Massenhaft Thiervisionen. Sieht Alles in blauem Licht. Ord. Wein und Zinc. acet. 4,0 in decoct. Altheae 300,0 zweistdl. 1 Esslöffel. Pat. gross, kräftig, von pastösem Aussehen. Leber vergrössert, um 2 Querfinger unter dem Rippenbogen vorragend.

29. Pat. hat gut geschlafen, schläft auch unter Tags viel. P. kräftig, Arterie gut gespannt. Temp. 40. Pat. behauptet, er sei in der Hölle gewesen, habe sich dort den (erysipelatösen) Arm verbrannt. Es sei dort Alles voll Feuer gewesen und da kein Platz war, habe er draussen warten müssen. Darauf habe man ihm Spiritus gegeben und ihn ganz betäubt gemacht.

Am 1. 12. ist er ausser Delir, lacht darüber. Weiss nicht, wie er hergekommen. Die Temp. ist auf 38° gefallen. Das Erysipel heilt ab, einige phlegmonöse Abscesse werden eröffnet. Unter Nachbehandlung mit Opiuminjektionen, nachdem Zinc. acet. ausgesetzt ist, schreitet die Reconvalescenz rasch voran. Mitte December wird Pat. genesen entlassen.

Beob. 134. Delirium tremens übergehend in Delirium acutum.

Ehreich, 42 J., Bierbrauer, stammt von einer trunksüchtigen Mutter, soll selbst 10—15 Liter Bier täglich consumirt und seit längerer Zeit Erscheinungen von Alkohol. chron. geboten haben. Anfang März wurde er im Spital wegen Hypopyon und Magencatarrh aufgenommen. Seit seiner Aufnahme war er schlaflos.

Am 23. wurde das Hypopyon punktirt. In der Nacht auf den 24. wurde Pat. ängstlich, unruhig, riss sich den Verband herunter, fing an, massenhaft Hunde, Katzen, Mäuse, Ratten zu sehen. Er entwich aus dem Spital bloss mit Hemd und Unterhose bekleidet. Zurückgebracht war er sehr ängstlich, aufgeregt, unstet, hatte Thiervisionen, zitterte am ganzen Körper. P. 108. Temp. 37,5. Pat. erhält im Lauf des Tages 0,18 Opiumextract injicirt, schläft unterbrochen.

Am 25. früh furibundes Delir, Feuererscheinungen, tiefe Bewusstseinsstörung,

P. 130. Temp. 38,2. Pat. erhält 0,5 Liter Wein und 0,25 extr. Opii aquos. Er schläft einige Stunden, sonst in Jactation, triebartiger ängstlicher Unruhe.

26. Die Nacht verlief schlaflos und unter schreckhaften Delirien. Es stellen sich Muskelzuckungen ein, gesteigerte Reflexerregbarkeit, profuse Schweisssekretion Das Bewusstsein ist tief gestört. Die Pupillen mittelweit, reaktionslos, die Zunge borkig, trocknend. Der Puls 130, leicht unterdrückbar, die Herztöne schwach.

Opium wird ausgesetzt, dafür Zinc. acet. 9 : 300,0 zweistündl. 1 Löffel gereicht. Pat. erhält grössere Gaben Wein.

27. Die Nacht verlief schlaflos unter Delirien und Jactation. Morgens beginnt Pat. um die Längsaxe zwangsmässig sich zu drehen, mit dem Kopf auf den Boden zu hämmern, zu grimassiren, zu schreien, mit allen Extremitäten strampfende schnellende Bewegungen auszuführen. Diese auf einen direkten tiefen Hirnreiz beziehbaren Zwangsbewegungen nehmen immer mehr überhand. Pat. schnellt oft auf wie ein Fisch aus dem Wasser, schnaubt, schmatzt, pustet, reckt die Zunge hervor, reisst die Augen auf, grimassirt heftig. Jede Annäherung oder Berührung erzeugt und steigert diese Bewegungen. Das Bewusstsein ist auf tiefer Traumstufe, Pat. in Schweiss gebadet. Puls 130. Temp. 40—41. Die bisher zu beobachtende fluxionäre Färbung des Gesichts weicht immer mehr einer cyanotischen. Die Herztöne werden schwach, der Puls kaum zu fühlen (Campher, Liquor ammon. anisat.). Die Zunge ledertrocken, der Schlingakt erscheint durch Irradiation des Reizes fast unmöglich. Die Respiration wird unregelmässig, aussetzend. Die furibunden motorischen Entladungen kehren sturmweise wieder. In den Pausen besteht Sopor mit stertorösem Athmen. Im Lauf des Nachmittags collabirt Pat., der Puls wird unzählbar. Um 11½ Uhr tritt der Tod ein.

Die Section ergab: Schädel mässig compact, blutreich. Sinus mit dunklem flüssigem Blut gefüllt. Pia an der Convexität stark, an der Basis spärlich getrübt, theils in Form von weisslichen Streifen längs der Gefässe, theils in Form von kleinen Punkten und diffusen Flecken. Die Venen der Pia stark erweitert, geschlängelt, von Blut strotzend. Gehirn geschwellt, blutreich. Die Rindensubstanz mit Ausnahme der äussersten Schicht dunkel geröthet. Die Hirnhöhlen stark erweitert, mit klarem Serum gefüllt. Ependym verdickt, zähe. Medulla oblongata stark geröthet. Lungen in den unteren Partieen hyperämisch, sonst ödematös. Herz fettgelb, morsch. Leber venös hyperämisch. Nieren leicht geschrumpft, granulirt, fettiggelb in der Rindensubstanz. Anatom. Diagn. Hyperaemia cerebri eximia, Hydrocephalus chronicus in potatore.

Beob. 135. Pathologischer Rauschzustand. Tentamen suicidii.

Planinz, 30 J., Eisenwerksarbeiter, Potator, hatte vor einigen Jahren einen schweren Typhus überstanden und seitdem auffallende Intoleranz gegen Alkohol gezeigt.

Am 15. 3. hatte er in heiterer Gesellschaft sich berauscht. Plötzlich verliess er das Wirthshaus, ging zum Cassier, verlangte Arbeitsgeldvorschuss, drohte im Fall der Nichtgewährung mit Erhängen. Als ihm bedeutet wurde, er möge nach einer Stunde wieder kommen, ging er nach Hause, band seine besseren Kleider in einen Bündel zusammen, trug sie zum Traiteur, dem er sagte: „da habt Ihr meine Sachen, ich hänge mich auf.“ Darauf lief er fort, kletterte über einen 7 Fuss hohen Zaun, dann auf einen Baum, befestigte an diesem einen Strick und hing sich auf. Man war ihm nachgeeilt. Der Strick wurde rasch durchschnitten und P., der bereits asphyktisch war, wieder zum Leben gebracht. Darauf tobte

und wüthete er, war kaum nahebar, wurde mit Mühe gebändigt. Am 16. war er ruhig, erschöpft und kam in diesem Zustand nach der Irrenanstalt. Dort kam er erstaunt am 18. zu sich, wusste von allem Vorgefallenen seit dem Verlassen des Gasthauses nicht das Mindeste. An seinem Hals fand sich eine Strangmarke. Pat. war geistig noch erschöpft, klagte Kopfweh, hatte Tremor der Finger und Zunge, weite Pupillen. Ausser einem Magencatarrh fanden sich keine vegetative Störungen vor. Bis zum 26. 3. waren diese Erscheinungen geschwunden und verliess Pat. die Anstalt.

Beob. 136. Pathologischer Rauschzustand. Tentamen suicidii.

Strohbäk, 52 J., verh., Wirth, Schnapspotator, seit Jahren moros, arbeitsscheu, willensschwach, moralisch ganz entartet, cynisch, egoistisch, brutal, jähzornig, energielos, mit Wahn ehelicher Untreue, Kopfweh, Vomitus matutinus behaftet, hatte schon vor 3 Wochen im berauschten Zustand einen Selbstmordversuch mittelst Erhängens gemacht.

Am 13. 7. kommt er nach argen Schnapsexcessen betrunken heim und wird von der Frau betroffen, wie er sich gerade in den Hals geschnitten hat. Ueber ihr Schreien kommt er zu sich, sieht zu seinem Erstaunen Blut und merkt, dass er sich verletzt hat. Von allen Vorfällen seit dem Verlassen des Schnapslokales weiss er Nichts.

In das Spital gebracht, bietet Pat. das vollendete Bild eines Alkohol. chron. Am Hals hat er eine ziemlich lange, aber oberflächliche Schnittwunde. Er schläft bald ein und erwacht am Morgen des 14. ganz lucid.

Beob. 137. Trunkfällige Sinnestäuschung.

Gessl, 41 J., Gefangenaufseher, Potator strenuus, mit den Erscheinungen eines vorgeschrittenen Alkohol. chron., litt seit 8 Tagen an Magencatarrh und genoss nur sehr wenig Nahrung.

Am 19. fühlte er sich besser, aber noch sehr schwach, versuchte es, wieder Dienst zu thun und trank gegen 1 Liter Wein. Abends 8½ Uhr wurde ihm bang, im Kopfe schwer. Er bemerkte, wie sich auf der Gasse Menschenmassen ansammelten. Sie rückten mit drohender Miene und unter dem Gassenhauer „der Wenzel kommt“ gegen das Gefängniss vor, offenbar in der Absicht, es zu stürmen.

Da eilte G. auf die Wache, nahm 2 Soldaten mit und arretirte aus dem vermeintlichen Menschenschwarm 2 harmlose Passanten, schleppte sie ihrer Einrede ungeachtet auf die Polizei und machte Anzeige von dem Vorgefallenen. Zu seinem Erstaunen liess man Jene laufen und ihm bedeutete man, er solle nur heimgehen. Auf dem Rückweg sah er sich von unheimlichen Gestalten bedroht, verfolgt, so dass er sich nur durch schleunige Flucht retten konnte. Zu Hause hörte er drohende Stimmen: „Das ist er, das ist der Schwarze.“ Da er fürchtete, erschlagen zu werden, bewaffnete er sich mit Beil und Messer und drang auf die Umgebung ein, bis man ihn entwaffnete. Die Nacht über war er ängstlich, delirirte.

Am 20. bei der Aufnahme ist er fieberlos, von scheuem Blick, leicht congestiv; Zunge und Lippen bieten Tremor, der Körper ist mit Schweiss bedeckt, der Puls sehr tard, im Urin findet sich reichlich Albumin. Unter Tags ab und zu Visionen von Ratten und Mäusen, Zunahme des Tremor.

Auf Chloral (2,5) schläft er unter leichten Zuckungen die ganze Nacht und erwacht am 21. lucid. Er corrigirt seine Thiervisionen, nicht aber seine Räuber-

geschichte, behauptet, er habe das Gefängniss gegen eine Uebermacht vertheidigt, habe ja gesehen, wie seine Collegen und die Gefängnisswachen in den Fluss geworfen wurden und ertranken.

In der Folge guter Schlaf, vor dem Einschlafen oft Zuckungen; keine Hallucinationen mehr, grosse Reizbarkeit und moroses Wesen. Erst nach 14 Tagen corrigirt Pat. seine trunktällige Sinnestäuschung, so dass seiner Entlassung nichts mehr im Wege steht.

Beob. 138. Trunkfällige Sinnestäuschung. Tödtung der Ehefrau.

Samsa, 36 J. alt, gleich wie seine Frau massloser Wein- und Schnapspotator, litt seit Jahren an schlechtem Schlaf, wüstem Kopf, Zittern, Erbrechen. Kopfschmerz, Schwindel Morgens beim Erwachen. Er war immer brutaler, reizbarer geworden, hatte seine Frau oft misshandelt, ihr sogar mit Umbringen gedroht.

Vom 1.—8. December soll das Ehepaar circa 12 Mass Schnaps zusammen consumirt haben und fast immer betrunken gewesen sein. Vom 8.—16. December hatte S. an Delirium tremens gelitten (hatte heftige Angst, sah Processionen von Menschen, Räuber, Heilige, Engel, Christus, Thiere, hörte Musik).

Vom 16. December bis 4. Januar war S. zwar frei von Hallucinationen, aber er fühlte sich schwach, zitterig, unfähig zur Arbeit, hatte Nebel vor den Augen, schlief schlecht, träumte schwer von Räubern, die zum Fenster einsteigen wollten, fühlte sich schwindlig, betäubt im Kopf, war appetitlos, litt an Ohrensausen.

Am 4. Januar brachte er seinen Sohn zu 2 Stunden entfernten Verwandten, trank dort gegen 1 Liter Wein, auf dem Heimweg noch etwa 2—3 Viertelliter. Als er aus dem Wirthshaus kam, stand ihm der Kopf im Feuer, er wusste nicht mehr, wer er war, sah sich von einer Menge Pferde, Ochsen, Mädchen umwogt, rannte in schrecklicher Angst davon und kam erst nach mehreren Stunden erschöpft nach Hause. Er war etwas besinnlicher, sprach noch mit seiner Frau, trank noch etwas Wein und ging schlafen. Nach einiger Zeit fuhr S. über einem Geräusch von zusammenschreienden Menschenstimmen auf, er sah das Fenster mit Räubern, die ihre Flinten auf ihn gerichtet hatten, erfüllt, dann senkte sich ein Nebel vor seine Augen.

In schrecklicher Angst sprang er vom Bett herunter, nahm sein geladenes Gewehr, vor Angst mehr todt als lebendig. Nun trübte sich sein Bewusstsein noch mehr, er weiss nur noch, dass er eine schwache Detonation hörte, dann im Fenster 2 röthlich gelbe Engel sah und als er auf die Erscheinung zuging, seine Frau im Blut liegend fand. Darauf riss er die Thür in die Mägdekammer auf und rief um Hilfe, die Frau habe sich erschossen. Die Mägde hatten noch einen Wortwechsel vernommen, dann war es still geworden. Nach einer Weile hörten sie 3 dumpfe Schläge, dann die Rede der Frau: „Jesus, Victor, was machst Du, bist Du wieder verrückt geworden?“ Darauf krachte der Schuss. Die Frau war durch den Kopf geschossen und lebte nur noch wenige Minuten.

S. war in der Meinung, die Frau habe sich selbst erschossen. Er wehklagte, lief unstet umher, machte auf die Umgebung einen pathologischen Eindruck. Man besorgte, dass er sich ein Leid anthue. Die um 1½ Uhr früh angekommenen Gendarmen fanden ihn besinnlicher, etwas ängstlich. Im Verhör behauptete er, sein Weib habe sich erschossen. Auffällig war sein unbefangenes indifferentes Benehmen.

S. ist von fahler Hautfarbe, die Venen des Gesichts erweitert, die Augen halonirt, die Lider ödematös, das Gesicht gedunsen, Gang unsicher. Hände zitternd,

Schlaf unruhig, von lebhaften Träumen gestört. Die Untersuchung ergibt leichte Milz- und Leberschwellung und Magencatarrh. S. klagt über Wüstsein, Kopfweh, Ohrensausen, Schwindel. Er hat oft Präcordialbangigkeit, hört Nachts Leierkastenmusik, spricht viel mit sich, zuckt auch oft zusammen.

Unter Tags war er schweigsam in Gedanken versunken, apathisch, zeigte weder Reue noch sonst eine Gemüthsbewegung. Schwäche des Gedächtnisses, überhaupt geistige Schwäche bestand unverkennbar. Anfangs behauptete S. noch, seine Frau habe sich erschossen, er hatte nur eine ganz summarische Erinnerung an die Erlebnisse der Unglücksnacht. Ende Februar fühlte er sich wohler, erinnerte sich nun seiner hallucinatorischen Erlebnisse, fing an am Selbstmord der Frau zu zweifeln und zu vermuthen, dass er sie in seiner Angst und trunkfälligen Sinnesverwirrung getödtet habe. Allmälig kam er zur vollen Klarheit der Situation und bot auch ausser leichter Abschwächung der Intelligenz, monocrotem tardem Puls, leichtem Tremor der Hände, unruhigem Schlaf nichts Pathologisches mehr. Seine subjektiven Beschwerden beschränkten sich auf Ohrensausen und Gedächtnissschwäche, auch ertrug er selbst kleine Quantitäten Wein nicht, es wurde ihm dann gleich „kurios“ im Kopf.

Beob. 139. Alkoholmelancholie.

Hermann, Geistlicher, 36 J., Sohn eines Trunkenbolds, selbst seit der Jugend bedeutenden Alkoholexcessen (mehrere Mass Wein täglich) ergeben, seit Jahren Erscheinungen von Alkohol. chron. bietend, bekam am 2. 8. acuten Magendarmcatarrh mit Erbrechen und profuser Diarrhöe, fühlte sich seitdem sehr matt, hinfällig, schlief fast gar nicht. Am 4. 7. wurde er plötzlich tief verstört, bekam heftige Präcordialangst, sah Teufel- und Spukgestalten, hörte, dass er in's Gefängniss geworfen werde. In seiner Todesangst hatte er in der Nacht vom 6./7. einen Selbstmordversuch gemacht, indem er sich ein Federmesser in der Herzgegend wiederholt einzustossen versuchte.

Bei der Aufnahme am 7. ist er mimisch tief verstört, im Bewusstsein erheblich gestört. Er hält sich für abgesetzt, zu 8 Monaten Kerker verurtheilt, sieht einer traurigen Zukunft entgegen. Er hört, dass er verurtheilt sei, sieht fratzenhafte Gesichter, weibliche Gestalten, Feuer vor den Augen.

Er ist schlaflos, von heftiger Präcordialangst gefoltert. Nachts defiliren an ihm Processionen von Kindern, Geistlichen vorüber. Eichhörnchen klettern im Zimmer herum. P. 84, tard, Tremor der Hände, Palpitationen.

Unter subcutaner Opiumbehandlung und Bädern mit Eisumschlägen stellt sich Schlaf ein, ermässigt sich die Angst, schwinden die Hallucinationen. Schon am 10. ist Pat. in voller Reconvalescenz, gewinnt Krankheitseinsicht. Nach mehrwöchentlicher Beobachtung wird er genesen entlassen.

Beob. 140. Alkoholmelancholie.

Friedrich, 42 J., Weinhändler, stammt von einem trunksüchtigen Vater, der in einem pathologischen Rauschzustand durch Selbstmord endigte. Pat. litt als Kind an Convulsionen, später an Rheumatismus, führte einen dissoluten Lebenswandel, ergab sich früh dem Trunk. Sein Sohn erkrankte im Pubertätsalter an Epilepsie. Schon 1873 hatte Pat. einen mehrwöchentlichen Anfall von Alkoholmelancholie überstanden.

In der Folge litt er öfters an Präcordialangst. Seit November 1875 hatte er

schlechten Schlaf, sehreckte oft auf, litt an Vomitus matutinus, Zittern. Ende Januar 1876 stellten sich häufiger Präcordialbeklemmung und Herzklopfen ein. Pat. sah oft verstört aus, fühlte seine Arbeitsfähigkeit vermindert.

Am 3. Februar bei einer Gerichtsverhandlung fühlte er plötzlich eine eigenthümliche Bewusstseinsstörung mit heftiger Präcordialangst. Es kam ihm vor, wie wenn plötzlich ein heisses Sturzbad über ihn ausgeschüttet würde. er fühlte heftige Athembeklemmung und als er ein Protokoll unterschreiben musste, war es ihm, wie wenn er sein Todesurtheil unterschriebe. Seine Angst wuchs, er trieb sich ruhelos umher, war schlaflos, hatte Visionen von Heiligen, Thieren und bat am 7. selbst um Aufnahme, da er sich vor Angst nicht mehr zu helfen wisse.

Pat. geht in heftiger Präeordialangst, ganz verstört zu. Er bittet auf den Knieen, man möge ihm helfen, ihn nicht verlassen.

Er bewegt sich fortwährend in ängstlichem Erwartungsaffekt, erwartet die Abführung zum Hoehgerieht. Eine reehte Motivirung der Angst tritt nicht ein. Pat. meint nur, es sei Alles gefehlt was er thue, er habe ein Gewissen wie Einer, dem das Hängen bevorstehe. Er will nieht essen, weil es ihm vorkomme, als ob er damit eine Sünde begehe.

Pat. ist eongestiv, sehlaflos, klagt Kopfweh, Sehwindel, bietet die Erseheinungen eines Mageneatarrhs, erbrieht Morgens zähe, sehleimige Massen, hat Händezittern. Der Puls ist meist über 100, bei Exaeerbationen der Angst auf 130 gesteigert. Die Extremitäten sind kühl, die Arterien drahtartig eontrahirt. Naehts noch öfter Visionen von Heiligen, Thieren, Ohrensausen. Anhaltend Angst, ängstliche Erwartungsaffekte mit der Bitte, ihn lieber gleieh zum Galgen zu führen, als lange zu überlegen.

Bäder mit Eisumschlägen, subeutane Opiumbehandlung vermindern Angst und Fluxion, Sodawasser, geeignete Diät maehen den Mageneatarrh schwinden. Erst als in rasehem Anstieg Dosen von 2 mal tägl. 0,1 extr. opii aquos. erreieht werden, tritt tiefer Sehlaf ein und sehwindet die Angst auf eiu Minimum.

Am 13. 2. löst sieh plötzlieh die Psyehose. Pat. gewinnt volle Krankheitseinsieht, erholt sich bei treffliehem Appetit sehr sehnell und wird am 18. 2. genesen entlassen.

Beob. 141. Mania gravis potatorum. Acuter Verlauf. Genesung.

H., Wagenfabrikant, 40 J., stammt von einem trunksüehtigen Vater und einer jähzornigen Mutter. Ein Bruder ist Idiot. Pat., seit Jahren Potator, hatte in letzter Zeit über Geschäftssorgen gehäufte Exeesse begangen.

Seit einigen Monaten hatte man an ihm zunehmende Reizbarkeit, Streitsueht, aufgeregtes Wesen, Planmaeherei, grosses Selbstgefühl, sehlechten Schlaf, Neigung zu Congestionen beobaehtet.

Vom 6. 5. an, nach bedeutenden Alkoholexcessen und schlaflosen Näehten, wurde Pat. zusehends aufgeregter, unstet, kam Tage lang nicht naeh Hause, renommirte in Wirthshäusern herum, wie er sein Geschäft vergrössern, in Kurzem ein reieher Mann werden wolle. Auf Einreden wurde er brutal bis zu Raufereien, gerieth in heftigen Zorn, zerstörte.

Bei der Aufnahme am 14. 5. ist er im Bewusstsein erheblich gestört, in voller Tobsueht, zerhaut sofort Scheiben, prügelt die Umgebung, als man ihn nieht gleich fortlässt, erklärt sieh für Christus, das neue Gottesreich sei da.

Pat. ist ein kräftiger Mann ohne Zeichen einer Erkrankung vegetativer Organe, ohne Fieber. Puls 90—100, tard. Prolongirte Bäder mit Eisumsehlägen bringen

Schlaf und beruhigen jeweils auf einige Stunden. Unter deutlicher Zunahme der Congestiverscheinungen und Pulssteigerung bis zu 110 Schlägen kehren stundenweise die tobsüchtigen Explosionen wieder. Pat. schreit, schwatzt unaufhörlich und verworren durcheinander von Gott, Christus, sieht Kinder, Engel um sich, zerreisst, zerstört was ihm in die Hände fällt.

In den Ruhepausen ist er erschöpft, höchst reizbar. Ende Mai wird Pat. ruhig, erschöpft, schläft viel. Er ist noch reizbar und zu zornigen Affekten geneigt. Im Lauf des Juni wird er geordnet, klar, gewinnt volle Krankheitseinsicht, meint, er habe sich für Christus gehalten, weil er nackt wie jener in der Zelle gelegen habe.

Pat. wird genesen entlassen. Die Genesung hat sich erhalten.

Beob. 142. Mania gravis potatorum. Protrahirter Verlauf. Genesung.

Hermann, 55 J., Bruder des Patienten, der Gegenstand der 139. Beob. ist, von Jugend auf dem Uebergenuss von Spirituosen, namentlich Wein und Rum ergeben, hat vor 30, 25 und 12 Jahren kurze Anfälle von Tobsucht überstanden. In den letzten Jahren hat er viel getrunken und deutliche Erscheinungen von Alkohol. chron. geboten.

Seit Herbst 1873 war er zunehmend reizbarer, aufgeregter, unstet geworden, hatte schlecht geschlafen. Nach gehäuften Alkoholexcessen brach in den letzten Tagen des September plötzlich Tobsucht aus, die ihn am 7. 10. 73 der Anstalt zuführte.

Pat. befand sich momentan in Remission, er kam wie ein Triumphator an auf einem Leiterwagen stehend, vor sich einen Diener, den er dem Gericht wegen übler ihm durch ihn widerfahrener Behandlung übergeben wollte. Unter diesem Vorwand hatte man ihn nach der Anstalt gelockt.

Er erklärte sich für einen Kaiser und Papst, erzählte von Visionen Gottes und Christi, die er in den Wolken gesehen, von wunderschöner Musik, die er vernommen habe. Pat. bietet grossen Gedankendrang, kommt vom Hundertsten in's Tausendste, entwickelt ein grosses Selbstgefühl. Puls frequent, tard. Kopf congestionirt. Mässiges Emphysema pulmonum.

Am 9. erhebt sich das Krankheitsbild wieder zur Höhe der Tobsucht. Schlaflos, sehr verworren, erhebliche Bewusstseinsstörung, Visionen der Jungfrau Maria, Stimmen der Verwandten. Pat. tobt, zerstört, schmiert, duldet keine Kleider.

Bäder mit Umschlägen, Opium bis zu 2 mal tägl. 0.15 haben keinen Erfolg. Mitte October geht die Tobsucht auf eine maniakalische Exaltation zurück. Das Bewusstsein klärt sich, die Wahnideen und Hallucinationen treten zurück.

Grosse Reizbarkeit, Begehrlichkeit, Ueberschwänglichkeit in Lob und Tadel, Stimmungswechsel, gemüthliche Schwäche, so dass Pat. durch eine Lektüre bis zu Thränen gerührt werden kann, andererseits wieder zornige Affektexplosionen von bedenklicher Dauer und Höhe, in welchen Pat. sich umbringen will, die Aerzte erschiessen will, machen, neben schlechtem Schlaf und Congestiverscheinungen, die wichtigsten Symptome des Krankheitsbilds aus. Unter subcutanen Morphiuminjektionen verlieren sich die zornigen Affekte. Pat. wird ruhig, aber er hat ethisch und intellectuell bedeutende Defekte erlitten. Er ist haltlos, zudringlich, geschwätzig, läppisch, ein Spassmacher und Zotenreisser und wenn man ihm im Geringsten freie Hand lässt, zu Alkohol- und anderen Excessen geneigt. Ein Zug

von Folie raisonnante fehlt nicht, in sofern Pat. mit allerlei Ausreden und Gründen sein ungehöriges Benehmen zu entschuldigen vermag.

Langsam, im Verlauf des Sommers 1874, verlor sich dieser geistige Schwächezustand bis auf Erscheinungen von Reizbarkeit und leichter ethischer und intellectueller Schwäche, so dass Pat. geordnet und mit voller Krankheitseinsicht am 15. September entlassen werden konnte.

Beob. 143. Mania gravis potatorum. Tod.

Stick, 36 J., Taglöhner, hat eine irrsinnige Schwester. Er war von Jugend auf dem Trunk ergeben, sehr geschlechtsbedürftig, ein mauvais sujet, das im Nothfall stahl, um Geld zum Trinken zu bekommen. Bei einem Einbruchdiebstahl vor 15 Jahren wurde er ertappt, arg geprügelt und trug eine Kopfwunde davon. Er war von jeher jähzornig, aufbrausend, heirathete vor 9 Jahren, zeugte 5 Kinder, von denen 4 bald nach der Geburt starben. Seit Jahren hatten sich nebst anderen Zeichen von Alkohol. chron. eine masslose Reizbarkeit und Brutalität entwickelt.

Mitte August 1878 wurde St. schlaflos, unstet, verschleuderte seinen Besitz um ein Spottgeld, arbeitete nicht mehr, schlug sein Weib und drohte mit Brandlegung, wenn es ihm Vorstellungen über sein Treiben machte, sprach verkehrt und viel, prahlte mit seiner Kraft, seinem Reichthum, wollte durch reiche Heirathen und Handel sein Vermögen riesig vergrössern, verfolgte Weiber auf offener Strasse.

Bei der Aufnahme bot er grosse Bewusstseinsstörung, triebartige Unruhe, drängte blind fort und fing an zu zerstören und drein zu schlagen, als man ihn nicht gleich fortliess. Er rühmte seine sexuelle Potenz, behauptete enorm reich zu sein, er werde jetzt mehrere schöne Frauen heirathen. Grosse psychische Schwäche. Die Ideen ohne rechten Zusammenhang und Motivirung.

Pat. bietet den Habitus eines Säufers, gedunsenes Gesicht mit erweiterten Gefässen, halonirten Augen; Miene verworren, Facialisinnervation ungleich, Tremor der Lippen und Hände. Die Arterien rigid, der Puls gross, hüpfend, 96, beim Umhergehen auf 130 Schläge sich steigernd. Der Herzstoss nach aussen von der Mammarlinie. Der linke Ventrikel vergrössert, statt des zweiten Tons im linken Ventrikel und in der Aorta ein blasendes Geräusch.

Pat. ist schlaflos, singt, pfeift, zerstört triebartig, was ihm nur in die Hände kommt, wühlt im Stroh, rühmt seine enorme Stärke, er könne 30 Eisenbahnwagen mit der Hand umwerfen, einen Bahnzug in vollem Lauf aufhalten. Diese ungeheuere Stärke komme von Gott. Grosser Stimmungswechsel, vorwiegend heiter, episodisch zornig, schlägt von der Höhe eines Lustaffekts mit Tedeum-Singen oft plötzlich in kindisches Weinen um, spricht dann vom Aufhängen. Die ganze Manie trägt das Gepräge psychischer Schwäche und Zerfahrenheit, worauf auch die kindischen Affekte deuten.

Pat. ist andauernd schlaflos und weder Digitalis noch Opium, Morphium, Chloral, Wein, Bier, Branntwein erzielen nennenswerthe Erfolge.

Pat. dämmert herum, poltert an die Thüre, schmiert und zerreisst wahrhaft triebartig. Sein Grössenwahn (ist von Gott gekommen, weiss nicht wie, ist selbst Gott, Bezirkshauptmann, Präsident, der Erste auf der Welt) wird immer zerfahrener, immer mehr von Dementia überwuchert, tritt schliesslich zurück und weicht einer kindisch heiteren Stimmung, die mit dem geistigen Verfall in grellem Gegensatz steht. Im December stellt sich auch ein körperlicher Verfall ein. Es kommt zu subnormalen Temperaturen (36), der Puls wird klein, 60, schwach, es werden Anfälle von halbseitigem Schwitzen im Gebiet des linken Halssympathicus mit

Erweiterung der Gefässe, Erhöhung der Temperatur in der betreffenden Kopfhälfte beobachtet.

Die linke Pupille wird weiter, der linke Facialis ist weniger innervirt, es kommt zu Diarrhöen und leichten Collapserscheinungen, bedeutendem Rückgang der Ernährung und fortschreitender Anämie. (Bettruhe, Wein, Branntwein.) Pat. wird immer dementer, die Dementia bleibt heiter gefärbt, er glaubt sich im Himmel, ist so gesund wie die Engel im Himmel. Ausser Bettruhe Herumdämmern, Schmieren, Zerfetzen Alles dessen, was ihm in die Hände fällt, Sammelsucht, Verzehren von Leinwandfetzen, von Inhalt der Spucktröge. Fortschreitender Verfall, Decubitus. Tod am 4. 7. 79.

Section: Schädel hyperostotisch, Nähte verstrichen. Hydrocephalus externus. Diffuse milchige Trübung und Verdickung der Pia auf Stirn- und Scheitelhirn, Pia ödematös, blutarm. Die Gefässe der Basis zeigen starre, atheromatös verdickte Wandungen. Die Gehirnoberfläche vorquellend, die Windungen plattgedrückt, die Hirnrinde olivengrün. Das Gehirn blutarm, ödematös, die Gefässlumina stark erweitert. Die Ventrikel sehr erweitert, mit klarem Serum erfüllt. Das Ependym zähe, verdickt, nirgends Granulationen.

Lungen ödematös, im Oberlappen der rechten Lunge schlaffe Hepatisation. Der linke Ventrikel stark hypertrophisch (3 Ctm. dick), Herzfleisch blass, leicht fettig. Aortaklappen geschrumpft, verdickt. Aorta erweitert, ihre Wände starr durch Atherose. Milz, Leber, Nieren venös hyperämisch.

Beob. 144. Acuter alkoholischer Verfolgungswahn.

F., Stabsoffizier, 57 J., stammt aus belasteter Familie. Vatersvater war excentrisch, der Vater Potator, erkrankte mit 56 Jahren an Melancholie und erschoss sich. Ein Bruder und eine Schwester waren irrsinnig, eine andere hysterisch. Pat. war früher gesund, wurde 1868 beim Avancement übergangen, kränkte sich, nahm seine Pension, wurde Wein- und Bierpotator, war über Jahresfrist scheu, misstrauisch, wähnte, man verfolge ihn. 1872 schwerer Typhus, von dem er sich schwer erholte.

Am 14. 7. 76 machte er eine Vergnügungsreise nach Salzburg. Er kam in bestem Wohlsein an, excedirte bei grosser Hitze in Baccho et Venere. Am 17. wurde ihm plötzlich wirr und schwindelig im Kopf. Er hörte Stimmen, die ihn Hurenbock schimpften, bemerkte, dass die Leute auf ihn mit Fingern deuteten. Er floh nach Linz. Das Stimmenhören wurde unterwegs immer ärger. Die infamsten Beschuldigungen wurden ihm zugerufen. Als er in Linz ausstieg, merkte er, dass ihn die Offiziere bespöttelten und kritisirten. Er flüchtete weiter nach Wien. Auch dort bezog er die harmlosesten Gesten und Worte der Umgebung auf sich, fühlte sich nicht mehr sicher und floh weiter in der Richtung nach Graz, von namenloser Angst gefoltert. Unterwegs flehte er die Mitreisenden um Hilfe an.

In Graz kommt er verstört an und wird von der Polizei in's Spital geschickt. Er geht in grosser Angst zu, wähnt sich verfolgt von allen Seiten, hört sich die infamsten Beleidigungen zurufen, u. a.: „Hurenbock, infamer Kerl, was gehst du nach Oesterreich, um die Mädchen zu verführen! Bist zu feige, dich zu erschiessen! Hinauswerfen soll man dich!“

Pat. gross, stattlich, ohne vegetative Erkrankung, fieberlos. Puls 75, tard, die rechte Gesichtshälfte ist schwächer innervirt als die linke, Tremor der Zunge und Hände. Pat. ist schlaflos (Bäder erfolglos), hört beständig Stimmen: „hinaus-

werfen soll man dich, du Wichser! was lässt du dich hier aushalten.“ Er glaubt sich steckbrieflich verfolgt wegen seiner Salzburger Excesse in Venere, seine Abenteuer seien seiner heimathlichen Behörde bekannt, er selbst ein ruinirter Mann.

Am 25. 7. erhält Pat. Abends ein Chloralklystier von 2,0. Er schläft zum erstenmal die Nacht hindurch, hört Morgens keine Stimmen mehr, fühlt sich freier im Kopf, ist jedoch noch etwas misstrauisch und ängstlich.

Nach einer weiteren Chloralnacht fühlt er sich wie neugeboren, hat volle Krankheitseinsicht und begreift nicht, wie er so dummes Zeug sich einbilden konnte. Nach mehrtägiger befriedigender Beobachtung wird Pat. nach Hause entlassen.

Beob. 145. Subacuter alkoholischer Verfolgungswahn.

G., 48 J., Offizier, aus gesunder Familie, früher gesund, Potator. litt seit Frühjahr 1877 zeitweise an Kopfschmerz, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Verstimmung, Präcordialdruck. Er machte den bosnischen Feldzug mit, focht tapfer, erkrankte am 25. August in Folge Uebergenusses von Alkohol in Verbindung mit Hitze und Strapazen. Er wurde schlaflos, ängstlich, unstet, hörte seinen Namen rufen, Stimmen, er solle nicht essen, Alles sei vergiftet, es bestehe ein Complot gegen ihn. Am 3. October kam er in einem heimathlichen Garnisonsspital an, in der Ernährung herabgekommen, mit Magen- und chronischem Bronchialcatarrh. Leberschwellung.

Pat. congestiv, schlaflos, mit Händezittern behaftet, erschien ängstlich aufgeregt, schlief auf Chloral wenig, hörte beständig Stimmen, dass ein Complot gegen ihn bestehe, hielt sich schussfertig gegen unsichtbare Feinde.

In der Nacht vom 5./6. nach Genuss einer grösseren Quantität Branntwein wurde er hochgradig erregt, hörte, dass er ein Verbrecher sei, erschossen, in der Todtenkammer eingesperrt werde.

Er sah Teufel, Madonnen, empfand Schwindel, bemerkte, dass der Plafond zittere und einzustürzen drohe, Alles drehte sich mit ihm im Kreise herum, er hörte confusen Lärm und Brausen.

Pat. war andauernd schlaflos, von Angst gefoltert. Er hörte, dass sein Todesurtheil in der Zeitung stehe, er sei Vater des Kindes einer Gräfin, der Kaiser werde kommen, er solle seine Aufwartung machen. Der Kopf schmerzte ihn, er fühlte sich ganz betäubt, confus, worttaub, unfähig zu denken, im rechten Unterschenkel empfand er neuralgische Schmerzen.

Ende October stellte sich vorübergehend etwas Schlaf ein, bald aber exacerbirte der Zustand wieder. Er hörte wieder confusen Lärm, Stimmen, er sei zum Tod verurtheilt, Leute umlagern sein Zimmer, man wolle ihn erschiessen, vergiften, der Oberst sei da, rufe ihn zum Verhör, der Pöbel umlagere schon das Haus, 2 Juden seien im Abort postirt, um ihn zu erschiessen, der Galgen sei drunten aufgestellt und sein Name darauf angeschlagen. So verging der November. Am 29. 11. kam Pat. in die Irrenanstalt. Er war in remissione, äusserlich ruhig, geordnet, aber scheu, misstrauisch, reservirt, liess die Bemerkung fallen, er sei auf der Hieherreise mit schädlichen Dünsten vergiftet worden. Weiter konnte man nicht eindringen, aber die Beobachtung ergab, dass er, wenn allein, die Fenster aufriss, in lauschender Haltung oft verharrte, sich die Hände rieb, vor sich hinblies, wie wenn er Gerüche wegblasen wollte. Auch liess er zu Zeiten das Essen unberührt.

Pat. mittelgross, kräftig, congestiv, die Hände zitternd. Chronischer Bronchialcatarrh, matte linke Herztöne, tarder Puls. Leber vergrössert.

Am 5. 1. 79 tritt Pat. aus seiner Reserve heraus, beklagt sich bitter über üble Gerüche, die seit 14 Tagen aus Mauslöchern, Dielenritzen etc. hervorkämen. Er verstopft diese Oeffnungen, mustert die Ventilationsöffnungen, Glockenzüge, beklopft die Mauern, findet hohle Stellen, vermuthet darin Röhrenverbindungen, da er bald Angenehmes bald Unangenehmes aus der Mauer hört. Aus prickelnden, parästhetischen Gefühlen in den unteren Extremitäten schliesst er auf electrische Einwirkungen. Auf Morphiuminjektionen lassen die Hallucinationen nach, aber vom 18. 1. an hört er wieder massenhaft Stimmen, empfindet Gerüche und electrische Einwirkungen. Er ist darüber ängstlich, aufgeregt. Er hört seinen Namen rufen, ferner „Cerevisia", das bedeutet wohl „pereat vita." Aus den Löchern und Dielenritzen kommen betäubende Gerüche. Es sind geheime Communicationen in den Wänden, denn er hört Schritte, in den Wänden müssen electrische Drähte und Maschinen sein, denn er empfindet ziehende Gefühle und nächtliche Schwäche. (Morphiuminjektionen.)

Am 7. 2. hört der ganze hallucinatorische Spuk plötzlich auf. Pat. wird rasch heid. erkennt seine Krankheit an, erinnert sich an Alles. Die Krankheitserlebnisse kommen ihm wie ein schwerer Traum vor. Der Schlaf ist in der Folge gut. Die körperlichen Störungen schwinden. Am 27. 3. wird Pat. genesen entlassen.

Beob. 146. Chronischer alkoholischer Verfolgungswahn.

Wilz, 36 J., verheirathet, Thierarzt, wurde am 25. 8. 76 aufgenommen. Der Vater starb geisteskrank. Die Geschwister des Kranken sind irrsinnig. Pat. bot nichts Abnormes ausser einem jähzornigen leidenschaftlichen Charakter. Pat. ist dem Potus ergeben und hat namentlich in den letzten Jahren viel getrunken. Die jetzige Krankheit datirt seit 1873. Er litt damals an Schwindel, dumpfem Kopfschmerz, schlechtem Schlaf, Mageneatarrh mit Vomitus matutinus. Er fing an zu merken, dass die Leute ihm verächtlich begegneten, vor ihm ausspuckten, ihn für einen Polizeispion hielten. Als er eines Tages einen Sicherheitsmann ihm dies nachsagen hörte, nannte er ihn einen Haderlump und wurde mit Arrest bestraft. Er meinte seither viel schärfer zu hören und bemerkte, dass andere Leute hörten, was er las, schrieb, dachte und merkte, dass er keine „Gedankenfreiheit" mehr habe. Seit Juni 1876 kam es zu massenhaften Hallucinationen und einem ausgebreiteten Verfolgungswahn. Er hörte über sich „Vertraute", die ihn allenthalben verfolgten. Sie riefen ihm fortwährend auf „teleskopischem" Wege Beschimpfungen zu, nannten ihn Dieb, Spitzel, Verbrechereandidat, Kindsmörder, Samenschlager.

Diese Vertrauten, deren er mehrere unterschied, und die er nie sehen konnte, machten ihm auch pfeifende belästigende Geräusche, prickelnde steehende Gefühle in den unteren Extremitäten, sowie Lichterscheinungen. Sie sagten ihm, sie würden die Sache so weit treiben, bis er eine Leiche sei. Pat. suchte durch häufigen Ortswechsel diesen Verfolgern zu entgehen, schimpfte zurück, schrieb sich den hallucinatorischen „teleskopischen" Verkehr mit den Vertrauten in ein Notizbuch, das er sorgfältig zu seiner Rechtfertigung vermehrte.

Wenn die Hallucinationen arg waren, kam es zu reaktiven Angstzuständen, so u. a. auf einer Reise, wo ihn gleich beim Eintritt in eine Stadt die Vertrauten als „Samenschlager" (Onanist) denuncirten, obwohl er sich bewusst war, nie der Onanie ergeben gewesen zu sein. Wegen dieser Denunciation verfolgte ihn ein Offizier auf offener Strasse mit gezogenem Säbel, so dass er nur durch schleunige Flucht sein vermeintlich bedrohtes Leben retten konnte.

Er beschwerte sich bei Gericht, verfertigte sich Medicamente heimlich unter dem Tisch, um sich gegen die Vertrauten zu schützen, verklebte die Fenster mit Papier, damit sie nicht hereinschauen konnten, focht gegen sie mit einem Messer in der Luft herum.

Bei der Aufnahme erscheint Pat. als ein robuster stattlicher Mann, ohne Degenerationszeichen. Vegetativ finden sich chronischer Magencatarrh, Empfindlichkeit und Schwellung der Leber. Leichtes Zittern der Hände. Pat. verkennt die Anstalt als das Landesgericht, die Umgebung als Verbrecher. Er glaubt sich wegen der ihm von den Vertrauten angedichteten Verbrechen eingeliefert. Er freut sich auf eine Untersuchung, Rechtfertigung und glänzende Satisfaction. Die Sinnestäuschungen dauern in der bekannten Weise fort, er macht auch die Entdeckung, dass man ihm das Wasser vergiftet, denn es schmeckt hässlich und sieht bläulich aus. Er klagt über „Luftwellenblasen", mit dem man ihm Nachts den Schlaf stört.

Pat. ist auffallend affektlos und ruhig. Er begnügt sich, Vertheidigungsschriften zu verfassen und die Stimmen seiner Verfolger Tag für Tag in sein Taschenbuch zu notiren, um davon bei der gehofften Untersuchung Gebrauch zu machen. Nur ab und zu geräth er mit zunehmenden Hallucinationen in Angst und zornigen Affekt, der durch Morphiuminjektionen rasch wieder beseitigt wird. Der Zustand wird ein ganz stationärer, Pat. immer affektloser. Eine Correktur ist unmöglich, trotz längerer subcutaner Morphiumbehandlung bestehen die Hallucinationen, wenn auch gemässigt, fort. Pat. wird einer heimathlichen Irrenanstalt Ende 1876 übergeben.

Beob. 147. Alkoholparalyse. Genesung.

Schrottner, 31 J., Müllerbursche, wurde am 18. 1. 76 aufgenommen. Vater war Potator, Mutter litt an Krämpfen. Pat. war gesund bis auf Blattern, die er als Kind durchmachte, ergab sich früh dem Trunk, war seit Jahren sehr reizbar geworden, litt oft an Kopfweh, Schwindel, schlechtem Schlaf.

Seit einigen Monaten war er vergesslich, nachlässig im Dienst geworden, hatte Allerlei verkehrt gemacht. Seit einigen Tagen war er aufgeregt, schlaflos, dämmerte herum, äusserte Grössenwahn. Bei der Aufnahme grosse Bewusstseinsstörung, über Zeit und Ort nicht orientirt, glaubt sich auf seiner Mühle, ist sehr abspringend, verworren, erklärt sich für den Eigenthümer der Mühle, wird die verwittwete Müllerin heirathen, hat 100,000 fl. Vermögen, wird die Mühle wunderschön umbauen. Am Schädel einige oberflächliche Hautnarben, nirgends Spuren von Lues, die rechte Gesichtshälfte weniger innervirt als die linke, fibrilläres Zucken der Gesichtsmuskeln, Tremor der Lippen und Zunge, Sprache durch bedeutende Labialataxie gestört, jedoch nicht silbenstolpernd, Gang unsicher, leicht schwankend.

Puls sehr tard, 68, linke Pupille träger reagirend als die rechte. Die vegetativen Organe ohne Befund. Die Sensibilität ohne Veränderungen. Pat. dämmert umher, faselt von sinnlosen Grössenwahnprojekten, will das Spital ankaufen, umbauen, erwartet seine Müllerin, die in ihn verliebt ist, weil er ein so schöner, starker Mann sei. Er lässt sich leicht ablenken. Die motorischen Störungen wechselnd, im Grossen und Ganzen fortschreitend. Am 24. und 28. 1. epileptiformer Anfall (allgemeine Convulsionen mit Aufhebung des Bewusstseins), zunehmende Dementia mit intercurrenten Aufregungszuständen. Der Schlaf bessert sich auf Bäder und Chloral. Gegen die Aufregungszustände kommen Morphiuminjektionen zur Anwendung.

Am 20. 4. neuer epileptiformer Anfall. Im Lauf des Mai klärt sich das Bewusstsein, die motorischen Störungen verlieren sich bis auf Erweiterung der linken Pupille und bei mimischen und articulatorischen Impulsen zu beobachtendes Zucken der linken Wangenmuskulatur. Pat. gewinnt Krankheitseinsicht, schreibt selbst seine Krankheit dem Uebergenuss geistiger Getränke zu. Auch seine geistige Schwäche verliert sich, Pat. wird vollkommen wieder leistungsfähig und da bis zum 13. 1. 77 keine Störungen mehr auftreten, entlassen.

Beob. 148. Alkoholparalyse. Tod.

Psenienigg, Fabrikarbeiter, 44 J. verheirathet seit 9 Jahren, stammt von Eltern, die beide dem Trunk ergeben waren. Seit einigen Jahren war auch er Säufer geworden.

Vier Monate vor der Aufnahme wurde Pat. sehr reizbar, unverträglich, brutal gegen die Frau, der er eheliche Untreue vorwarf. Er wurde vergesslich, arbeitsscheu und ergab sich noch mehr als früher Alkoholexcessen.

Vor 6 Wochen wurde er aufgeregt, schlaflos, ängstlich, wähnte sich verfolgt, sah Nachts seine Verfolger am Fenster, Hunde, Katzen, die ihn bedrohten, hörte Geschrei, Gewimmer, entfloh oft Nachts vor Angst. Er schreckte leicht zusammen, klagte Kopfweh, Schwindel, wähnte in der letzten Zeit, dass man ihn vergiften wolle.

Bei der Aufnahme 20. 2. 76 ist Pat. im Bewusstsein sehr gestört, er glaubt sich in der Fabrik, dämmert herum, zieht sich aus und an. Er klagt über Untreue seiner Frau. 3—4 Männer hätten immer vor der Thüre gewartet, sie habe sich schöner gekleidet als früher. Die Kleider seien von Gott weiss wem. Nachts habe man ihn immer verfolgt, vor seiner Wohnung gelärmt, ihm Hunde und Katzen, weisse Pferde und Rindvieh in's Zimmer gejagt, so dass er nicht schlafen konnte. Pat. erinnert sich nur dämmerhaft der Jüngstvergangenheit, bietet incohärenten Gedankengang, verworrene Miene. Blöder, verschlafener Gesichtsausdruck, fahlgelber Teint, linke Pupille weiter als rechte und von träger Reaktion, starkes Zittern an Zunge, Lippen und Händen, chronischer Magencatarrh, Vomitus matutinus, tarder, schwacher Puls, matte Herztöne. Cutane Hyperästhesie der unteren Extremitäten und gesteigerte Reflexerregbarkeit; breitspuriger, unsicherer Gang, langsame, durch Lippenataxie gestörte, jedoch gut articulirte Sprache.

Pat. wird ruhig, schläft mit Hilfe von Opiaten, sieht noch ab und zu Thiere, Verfolger, wird zusehends dementer. Von Ende März an kommt es zu häufigen epileptiformen Anfällen, nach denen Sprache und Schlucken jeweils einige Tage lang sehr erschwert sind. Der Gang wird nach links überhängend, die Schrift hochgradig gestört wie bei Paralyse, es stellt sich heftiges Zucken und Beben der Gesichtsmuskeln ein, die Sprache wird leise, näselnd (Parese des Gaumensegels), tremulirend. Anfang November verfällt Pat. sehr, es bildet sich rasch überhandnehmender Decubitus, unstillbare Diarrhöen führen am 14. 11. den Tod herbei.

Section: Schädel und Dura ohne Befund. Pia, ausgenommen über den Occipitallappen, diffus getrübt, verdickt. Dieser Befund auch an der Basis. Pia ohne Substanzverlust der Cortiealis nicht abziehbar.

Auf Stirn- und Scheitelhirn sind die Windungen bedeutend verschmälert. Hydroeephalus externus und internus. Nirgends Ependymgranulationen. Gehirn blutarm, ödematös. Die Gefässe der Basis zeigen beginnende Atherose.

Beob. 149. Epilepsia potatoria.

Mandel, 39 J., Tischler, verheirathet. Schnapspotator seit jungen Jahren, bietet seit längerer Zeit die Zeichen eines Alkohol. chron. Seine 5 Kinder litten an Convulsionen und nur eines kam mit dem Leben davon. In den letzten Monaten hatten sich bei Pat. Schwindelanfälle eingestellt. Zuweilen kam es auch zu bewusstlosem Umstürzen unter leichten Convulsionen. Vom 2. bis 6. 6. 74 machte er einen Anfall von Delirium tremens durch. In der Folge litt er an Magencatarrh, schlechtem Schlaf, hatte öfters Schwindelanfälle, konnte Morgens vor Zittern nicht arbeiten. Auch wurde er amblyopisch. Vom 19. Mai 1875 an zeigte sich ein neuer Anfall von Delirium tremens. Am 20. epileptischer Anfall mit folgendem Stupor. Am 22. 5. neuer Insult. Pat. wird darauf soporös in's Spital gebracht. Puls 120, Temp. 39,0.

Am 23. kommt Pat. zu sich, die Temperatur wird normal, aber Delir setzt wieder ein. Dieses bewegt sich in Visionen von Bekannten, die mit Messern stechen; er wehrt sich verzweifelt. Keine Thiervisionen, schwere Bewusstseinsstörung, heftige Angst. Das Ganze macht den Eindruck eines postepileptischen Delirs, hat jedenfalls nicht Inhalt und Gepräge des früheren Delirium tremens. Am 26. wird Pat. plötzlich lucid, hat nur ganz summarische Erinnerung.

Am 21. 1. 76 kommt Pat. neuerdings in's Spital. Er ist tief ängstlich, in schwerer Bewusstseinsstörung. Er wird aggressiv gegen die Umgebung, meint, er werde vergiftet, hingerichtet, verbrannt, erschossen, wehrt sich verzweifelt. Pupillen ad maximum erweitert, starre, entsetzte Miene. Kein Tremor manuum, kein Fieber. Am 23. 1. wird Pat. plötzlich lucid. Er weiss nur, dass bald nach dem Eintritt in's Spital eine schreckliche Angst über ihn kam, dass er die Wärter mit ihren weissen Schürzen für Fleischerknechte hielt und allenthalben Gewehre und Messer auf sich gerichtet sah. (Delir. epilept.)

Am 26. 1. Abends epileptischer Anfall. Darauf Sopor mit Mydriasis, Zuckungen der linken Körperhälfte, die auch auf Nacken- und Gesichtsmuskeln zeitweise irradiiren.

Am 28. 1. schwinden Convulsionen und Sopor.

An der linken Unterextremität findet sich Parese und verlangsamte tactile Perception, die Untersuchung mit dem Augenspiegel ergibt beiderseits verwaschene Papillen.

Am 29. sind die Störungen am linken Bein geschwunden. Pat. erholt sich und wird am 7. 3. entlassen.

Am 11. 4. 76 nach vorgängigem Kopfweh epileptischer Insult. Darauf ängstlicher Stupor bis 13.

Am 29. 10. 77 epileptischer Anfall. Pat. wird comatös, heftig congestiv, mit Zuckungen in der linken Oberextremität in's Spital gebracht. Mydriasis. Stertoröses Athmen. Temp. 40. Am 30. 10. Abfall der Temp. auf 38. Aufhellung des Bewusstseins, heftiger Kopfschmerz.

Nachmittags setzt Delir ein, Pat. hascht nach Spinnen und Käfern, glaubt sich im Wirthshaus, zittert heftig. (Delirium tremens.)

Am 4. 10. ändert sich der Charakter des Delirs. Pat. glaubt sich im Schlachthause, wird hier abgestochen, wehrt sich verzweifelt. Tiefe Bewusstseinsstörung, heftige Angst. (Del. epilept.)

Am 2. 11. lässt die Angst wieder nach. Pat. hascht wieder nach Käfern, glaubt sich im Wirthshaus, ist mit Geldzählen und Trinken beschäftigt. Bedenklicher Collaps. (Wein, Branntwein.)

Am 3. 11. endlich Schlaf unter Zuckungen.

Am 4. 11. lucid, sehr erschöpft. Langsame Reconvalescenz.

Vom 30. 1. bis 3. 2., vom 10. 3 bis 15. 3., vom 8. 5. bis 12. 5. 78 jeweils nach bedeutenderen Alkoholexcessen und vor oder nach epileptischen Insulten delirante Zustände ganz wie die früheren.

Am 26. 8. 78 gehäufte epileptische Anfälle.

Sie beginnen mit Drehen des Kopfs nach links hinten, Zucken der Gesichtsmuskeln, verbreiten sich auf die Extremitäten. Es sind bald tonische, bald clonische Krämpfe. Augen offen, nach oben und innen gerollt. Mydriasis. Zähneknirschen. Temp. 40, 1. Puls 110. Athmen erschwert, stossweise. Die Anfälle verlieren sich am 27. Morgens. Coma, profuse Schweisse, adynamischer Zustand. Im Lauf des 24. Abfall der Temperatur, Pat. wird lucid. Nachmittags setzt Delir ein, Pat. schreit, lärmt, reisst sein Hemd in Fetzen, hascht nach ihn stechenden Wespen, sieht Weiber, Schnapsflaschen, die er nicht erreichen kann, brüllt nach Schnaps, glaubt das Wasser vergiftet, beklagt sich, dass eine Frauensperson ihm das Fleisch aus dem Körper schneide. Am 4. 9. stellt sich auf grössere Branntweindosen endlich Schlaf ein. Pat. wird lucid, erholt sich rasch.

Im Urin kein Eiweiss. Am 7. 9. entlassen.

Beob. 150. Alkoholepilepsie. Combinirtes Delirium tremens und epilepticum.

Pirch, 37 Jahre, Kaufmann, nicht belastet, seit der Jugend sehr dem Trunk ergeben, machte 1859 Delirium tremens, 1860 schweren Typhus mit Cerebralerscheinungen durch, bekam vor 9 Jahren nach Alkoholexcessen den ersten epileptischen Anfall. Solche Anfälle kehrten ungefähr alle 4 Monate, gewöhnlich nach Trinkexcessen und vereinzelt wieder. Sie begannen mit heftigem Kopfschmerz und waren von mehrstündigen stuporösen Zuständen gefolgt, in welchen er ängstlich war, drohende Gestalten, Thiere, Funken sah. Vor 5 Jahren blieben sie aus und kehrten am 22. 10. 76 nach einem Alkoholexcess wieder. Vormittags beim Stiefelanziehen spürte Patient plötzlich heftigen Kopfschmerz, es wurde ihm schwarz vor den Augen, er stürzte bewusstlos um. Nachmittags wiederholte sich der Anfall. Abends wurde Patient, aus einer Zungenbisswunde blutend, leicht stuporös in's Spital gebracht. Er gibt seine Generalien richtig an, erscheint ängstlich, unstet, aufgeregt. Allgemeiner Tremor, kein Fieber, Puls 88, sehr weich, tard, Herztöne matt, Leber geschwellt. Patient schläft etwas. Am 23. früh findet sich Patient erstaunt im Krankenhause zurecht. Seine Erinnerung reicht nur bis zum 22. früh.

Im Lauf des Nachmittags fängt Patient an Vögel, Mäuse, Ratten, Kautschukmänner, die alle nach oben ziehen, zu sehen.

Steigende Unruhe, heftiger Tremor. Trotz Chloral schlaflose Nacht auf den 24. mit massenhaften Thiervisionen.

Am 24., Abends 7 Uhr, epileptischer Anfall mit Zungenbiss. Im Anschluss daran setzt, das Delirium tremens complicirend, ein Delirium epilepticum ein. Tiefe Störung des Bewusstseins, schreckliche Angst, blindes Wüthen und Fortdrängen. Patient sieht Mörder, wird abgeschlachtet, sein Kopf liegt auf der Bank, er fühlt schuhtiefe Löcher im Leib. Dazwischen wieder massenhafte Menagerievisionen, glaubt sich im Wirthshaus, trinkt Bier, hält dem Kellner das leere Glas hin, schimpft, dass dieser nicht gleich kommt. Chloral erfolglos. Am 25. 0,15 extr. opii subcutan. Patient schläft die ganze Nacht auf den 26., wird rasch lucid, hat summarische Erinnerung.

Er theilt mit, dass er zuerst vor 9, dann vor 5 Jahren ähnliche schreckhafte delirante Zustände hatte, die postepileptisch auftraten und circa 5 Tage dauerten. Patient erholt sich unter kleinen Opiumdosen rasch und wird am 30. 10. entlassen.

Beob. 151. Epilepsia potatoria. Postepileptisches Delir.

Jäger, 40 Jahre, Schmied, seit jungen Jahren Wein- und Schnapspotator, nicht belastet, erschrak vor 5 Jahren über einen Hund, bekam am folgenden Tage einen epileptischen Anfall, der seither alle 5—6 Wochen wiederkehrte. Das Bewusstsein erlosch nicht immer völlig, es kam oft nur zu Trübung desselben mit Zuckungen in den oberen Extremitäten.

Am 10. 12. 77 Morgens stürzte Pat. in einem Anfall auf Glasscherben, verletzte sich an der Stirn, blutete heftig. An den Insult schloss sich Stupor. Abends wurde Pat. unruhig, ängstlich, fing an zu deliriren. Am 11. wurde er in ängstlichem Stupor aufgenommen, fieberlos, linke Pupille erweitert, der linke Facialis paretisch. Am 12. tiefe Bewusstseinsstörung, Angst, verworrene, verstörte Miene. Er spüre Blut laufen am linken Knie, das sei ein Zeichen des nahen Todes. Steigende Angst, verlangt nach einem Geistlichen, reagirt nicht auf Nadelstiche, dämmert ängstlich herum, sucht am Boden herum, da seien Sterne, oben sei Gottvater. Die Nacht auf den 13. herumgetaumelt; hatte mit Gott und Teufeln zu thun, meinte, er sei in einer Mördergrube. Er komme jetzt in den Himmel, Gott habe es ihm versprochen, weil er verschnitten sei (an der Stirne). Er sieht feurige Kugeln auf sich zufliegen, erwartet den Tod, legt sich hin, um zu sterben. Kein Tremor, Puls klein, tard, 90. 14. 12. Nachts über delirirt (Gottnomenclatur). Gott gab ihm Eisen, um das Pferd des hl. Petrus damit zu beschlagen. Tiefer Dämmerzustand. Ab und zu wieder in Todesangst, sieht Teufel, wird erschossen, weint, ringt die Hände.

Am 15. Abends hören die Hallucinationen auf. Er schläft gut, ist am 16. ruhig, nur noch leicht ängstlich und auf's Sterben gefasst. Abends wird er ganz lucid, hat von seinem ganzen Delir nur eine höchst summarische Erinnerung.

Am 29. ein genuiner, am 30. 2. leichte Anfälle, nach denen er einige Minuten dämmerhaft umhertaumelte. Am 11. 12. verlässt er das Spital.

Zur Dementia senilis.

(Lehrb. II. p. 189—192.)

Fortschreitende Verblödung mit zwischendurch nicht selten auftretenden Zustandsbildern von Melancholie, Manie, Verfolgungswahn, die auf dieser Grundlage ein eigenartiges Gepräge bekommen. Diese psychischen Störungen als klinischer Ausdruck einer fortschreitenden Atrophie des Gehirns, die durch atheromatöse Entartung seiner Gefässe veranlasst wird. Als Complication häufig Pachymeningitis ex- und

interna, atheromatös-encephalitische Erweichungsheerde, die Lähmungen mit heerdartigem Charakter bedingen. Verlauf Monate bis Jahre. Tod durch Hirnödem, Apoplexieen, Pneumonieen etc.

Beob. 152. Senile Melancholie. Ausgang in Dementia senilis.

Herr X., Banquier, 65 Jahr alt, wurde Mitte Juli 1864 in die Irrenanstalt aufgenommen. Seit Mai hatten sich die Symptome einer Melancholie mit Taed. vitae, verzehrender Unruhe, nihilistischen Wahnvorstellungen, ruinirt zu sein, nichts mehr bezahlen zu können, eingestellt. Dabei grosse Bewusstseinsstörung und Gedächtnissschwäche, ab und zu Stimmen, dass er Unsinn angerichtet, Betrügereien verübt habe.

Bei der Aufnahme agitirte Melancholie mit grosser Störung des Bewusstseins, heissem, rothem, congestionirtem Kopf. Quälende Unruhe, die Pat. dazu trieb, sich am Körper zu reiben und zu schinden.

Grosses schmerzliches Widerstreben, Klagen, dass er nicht wisse, was um ihn vorgehe, dass sein Gedächtniss zerrüttet sei, er aus dem Dilemma nicht mehr herauskomme (beständige contrastirende Vorstellungen), nichts mehr von der Aussenwelt wisse (Bewusstseinsstörung und gehinderte Apperception). Dabei ganz abgerissenes Delir, beständige Ausrufe „um Gotteswillen, nein, was habe ich denn gemacht," (Gedankendrang mit Unfähigkeit, eine Vorstellungsreihe zu beenden). Zu diesem Bild einer verzehrenden agitirten Melancholie mit grosser Verworrenheit und Bewusstseinsstörung gesellte sich Unreinlichkeit, Nahrungsverweigerung und nihilistischer Wahn. Er glaubte sich todt, unfähig zu laufen, ein verkehrtes Wesen, leer, verstopft, in Fäulniss übergegangen, der Stuhlgang bleibe im Körper stecken, die ganze Welt sei verkehrt, alles Narrenspossen und Dummheiten, Alles nur pro forma, Alles falsch, verloren, kein Bett, kein Essen mehr da, das Essen sei Katzendreck, ein Anderer, nicht er habe es gegessen. Er habe das Gedächtniss verloren, sei ein Anderer geworden.

Diese, auf tiefe Störung des Selbst- und Weltbewusstseins hinweisenden Wahnvorstellungen wurden ganz monoton und bruchstückweise vom Kranken ohne tieferen Affekt beständig abgeleiert. Deutlich war ein regelmässiger Wechsel zwischen relativ ruhigen und unruhigen Tagen zu bemerken, an welch letzteren Pat. Alles negirte, sehr widerstrebend war, sich Gesicht und Rumpf zerkratzte, die Nahrung verweigerte. Quälende Angst, sowie Pruritus senilis schienen die Ursache dieses beständigen Kratzens zu sein. Ab und zu Klagen über Kopfweh, Schwindel, heisser, gerötheter Kopf, zeitweise anklagende Stimmen und stinkende Gerüche, die den Wahn, Alles sei in Fäulniss übergegangen, veranlassten. Ende 1864 liess der Affekt nach, während die nihilistischen Klagen immer fragmentärer und verworrener fortbestanden, die Störung des Bewusstseins immer weiter vorschritt. Die Herztöne waren anhaltend dumpf und unrein, die Arterien rigid und geschlängelt. Im Lauf des Sommers 1866 bildete sich ein fortschreitender Marasmus aus, im Juni eine Ohrblutgeschwulst, im Juli allgemeine Furunculose. Im März 1867 erlag der an vorgeschrittener Dementia mit Resten eines affektlosen nihilistischen Wahns leidende Kranke einer Pneumonie.

Section 24 h. p. m. Schädel schwer, Knochensubstanz compakt, hart, spröde, Diploë verschwunden. An einzelnen Stellen der Stirn- und Scheitelbeine auf der Glastafel mohnsamengrosse Osteophyten. Nähte verwachsen. Dura fest dem Schädel adhärirend, von filziger Oberfläche. Ihre Innenfläche von mehrfach geschichteten, rostfarbenen Neomembranen ausgekleidet. Im Arachnoidealsack nur wenige Tropfen

Serum. Pia im Allgemeinen blutarm, über den Stirnlappen ödematös, nur auf dem rechten Hinterlappen ist sie auffallend injicirt, die darunter liegende Hirnrinde pulpös erweicht; beim Einschneiden findet sich diese von grauweisser Färbung und erweicht; auch die unterliegende weisse Substanz ist im Umfange von 3 Ctm. in einem grauweisslich erweichten Zustand (weisse Encephalomacie). Die Pia löst sich leicht von der Hirnrinde und ist nirgends verdickt. Die erste und zweite Frontal-, sowie die vordere und hintere Centrallappenwindung sind stark unter das Niveau eingesunken, klaffend, ihre Kämme verschmälert. Die Corticalis der Hemisphären durchweg von gelblich durchscheinender Farbe, die weisse Substanz, namentlich im Hinterlappen, zeigt erweiterte Gefässe. Ventrikel nicht erweitert, Ependym etwas verdickt.

Carotiden hochgradig atheromatös mit theilweiser Verknöcherung, ebenso die A. basilaris mit stellenweiser cirsoider Erweiterung. Die übrigen Theile des Gehirns, sowie das Rückenmark ohne sichtbare Veränderung.

Rechte Lunge im Unterlappen im Zustand grauer Hepatisation. Mitralklappe verdickt, retrahirt, Aortaklappen atheromatös, aber sufficient. Herzfleisch gelbbräunlich, fettig auf Durchschnitten. An der oberen Wand des Aortabogens eine guldengrosse rauhe, knochenharte, atheromatöse Stelle, kleinere derartige Stellen im Verlauf der Aorta descendens. Dickdarm an einer 6 Zoll über dem Anus gelegenen, ½ Zoll langen Stelle bis auf Fingerdicke verengt.

Anatom. Diagnose. Atrophia cerebri. Encephalitis lobi posterior. cerebri dextr. Pachymeningitis interna. Pneumonia crouposa dextr. Atherosis arteriarum. Degeneratio adiposa cordis.

Beob. 153. Dementia senilis. Intercurrente Manie.

Klug, Handwerker, 67 J., aufg. 18. 12. 75, hat eine irrsinnige Schwester gehabt und war 1848 einige Wochen lang maniakalisch gewesen. Er war ein fleissiger, solider Geschäftsmann und hatte sich ein ansehnliches Vermögen erworben. Im Lauf des Jahres 1875 wurde Pat. vergesslich, zerstreut, misstranisch, geizig. Er litt oft an Urinbeschwerden (Prostatahypertrophie). Im October apoplectif. Anfall mit vorübergehender Sprachlähmung. Von da an war Pat. schlaflos, trieb sich unstet herum, begann zwecklose Einkäufe zu machen, weibliche Personen der Umgebung mit lasciven Anträgen zu behelligen, sich Nächte hindurch in Wirthshäusern herumzutreiben. Wenn seine Verwandten ihm Vorstellungen wegen dieses Treibens machten, so wurde er brutal und meinte, er habe doch das Recht, in seinen alten Tagen das Leben zu geniessen, er werde ja alle Tage jünger und gesunder.

Vom 10. 12. an traten 7 epileptiforme Anfälle auf. Seither wurde Pat. noch aufgeregter, ruheloser, ein planloser Planmacher, Säufer, Verschwender. Er trug sich mit Ideen, grossartige Bierbrauereien einzurichten, grosse Bauten, eine ganze Strasse zu errichten, die nach ihm den Namen führen sollte. Als er eines Tages den Gänsen auf seinem Oekonomiehof zuerst die Flügel, dann die Köpfe abhieb und schliesslich seine Angehörigen bedrohte, erfolgte seine Aufnahme auf die Klinik.

Pat. erschien bei der Aufnahme congestiv, mit glänzenden Augen, myotischen Pupillen. Er erkannte seine Lage vorerst nicht, gefiel sich in unsinniger Projektenmacherei, war zudringlich bis zur Obscönität gegen das weibliche Personal im Hause, voller Pläne und Wünsche, geschwätzig, haltlos, unstet, schlaflos. Läppisches Wesen, Oberflächlichkeit der Affekte, Lapsus judicii et memoriae, grosse Vergess-

lichkeit und leichte Ablenkbarkeit geben dem sonst maniakalischen Krankheitsbild das Gepräge der psychischen Schwäche. Körperlich bestanden, neben deutlicher Fluxion zum Kopf, Erscheinungen vorgeschrittenen Seniums, rigide stark geschlängelte Arterien, Emphysem.

Pat. erschien in seinem Zeit- und Ortsbewusstsein labil. Er schlief Nachts wenig, rumorte im Zimmer herum, suchte seine Effekten, konnte sie nicht finden, dämmerte unter Tags umher, baute Luftschlösser, das ganze Spital gehörte ihm, er wollte es zu einem Palais umgestalten.

Ausser einem leichten Zittern der Lippen bestanden keine motorischen Störungen. Mehrmals kam es unter lebhafter Fluxion zum Gehirn zu heftiger, schmerzlich zorniger Erregung, in welcher er brüsk fortdrängte, brutal und selbst aggressiv gegen das Personal wurde, sich aber bald wieder beruhigte.

Unter einer Behandlung mit Bädern und Morphiuminjektionen (2 mal tägl. 0,01) ging die Erregung Anfang Januar 1876 zurück. Pat. hatte ruhige Nächte, corrigirte seine ausschweifenden Pläne und zeigte sogar Spuren von Krankheitseinsicht.

Die psychische Schwäche trat nun noch deutlicher zu Tage, ganz besonders in kindisch schmerzlichen Affekten, dass man ihn nicht zu seiner Familie lasse.

Ende Januar konnte endlich der dauernd beruhigte, aber geistigen Verfall deutlich kundgebende Kranke seinen Angehörigen zurückgegeben werden.

Beob. 154. Dementia senilis. Verfolgungswahn.

Miclosch, 78 J., pens. Beamter, wurde am 2. 10. 75 in der Irrenanstalt aufgenommen. Seit 3 Jahren hatten seine geistigen Fähigkeiten abgenommen. Pat. war vergesslich, zerstreut geworden, hatte sich auf der Strasse und auch in seiner Wohnung oft nicht mehr zurecht gefunden, seine Effekten verlegt und sich dann bestohlen gewähnt. Vor 4 Monaten trat ein apoplectiformer Anfall auf. Seitdem war Pat. unruhig, misstrauisch, äusserte vorübergehend Vergiftungswahn, fürchtete sich vor Dieben, war Nachts oft ängstlich, schlaflos. Die geistige Schwäche machte grosse Fortschritte, Zeit- und Ortsbewusstsein waren oft erheblich getrübt und häufige Brustbeklemmungen, Athembeschwerden, Kopfschmerz, Schwindel, zunehmende Schwäche der Beine fanden eine theils hypochondrische, theils feindliche Beurtheilung Seitens des Kranken.

Kurz vor der Aufnahme kam es zu ausgesprochenem Vergiftungswahn, und da Pat. seine Angehörigen bezichtigte, ihm nach dem Leben zu streben, immer aufgeregter wurde und schliesslich die Nahrung weigerte, entschloss man sich zur Abgabe des Kranken in die Irrenanstalt.

Pat. bietet das exquisite Bild eines senilen Marasmus. Die Arterien sind rigid, der Puls unregelmässig aussetzend, die Lippen cyanotisch, es besteht Oedem an den Füssen und den Augenlidern, die Herzdämpfung ist erheblich verbreitert, der erste Ton an der Bicuspidalis durch ein Geräusch ersetzt.

Pat. ist geistig sehr schwach, im Zeit- und Ortsbewusstsein labil, sein Gedächtniss ist so geschwächt, dass er Eindrücke aus der Jüngstvergangenheit nicht festhalten kann. Er ist leicht ablenkbar, kindisch weinerlich. Nachts schlaft Pat. wenig, er dämmert, von ängstlicher Unruhe getrieben, umher, fürchtet sich vor Dieben, Mördern, kann sich oft in sein Bett nicht mehr zurückfinden. Er berichtet, dass man ihn zu Hause vergiften wollte. Er hat gesehen, dass seine Angehörigen weissen Arsenik ihm auf den Teller streuten. Geschmeckt hat er das Gift nicht,

aber seine Wirkung aus mannigfachen (durch seinen Herzfehler bedingten) körperlichen Beschwerden und daraus erkannt, dass er nicht schlafen konnte.

Auch in der Anstalt zeigt er oft Misstrauen, weigert Medicin, weil sie giftiges Fliegenpulver enthalte, das Essen, weil Arsenik drin sei, jedoch wird ein etwaiger Widerstand mühelos überwunden. Man thut ihm auch häufig etwas in's Essen, damit er nicht schlafen kann. Seine Angehörigen verfolgen ihn auch hier. Sie haben ihn mit List daher gebracht, um ihn ausrauben, sein ganzes Vermögen auf die Seite bringen zu können. Tiefere Affekte fehlen, nur ab und zu, namentlich Nachts kommt es zu spontanen Angstanfällen, die dann die Wahnideen in's Bewusstsein rufen. Er schreit, jammert dann wie ein Kind um Hilfe. Oefters Schwindelanfälle. Fortschreitende Abnahme des Gedächtnisses und Trübung des Bewusstseins.

Von Mitte December an stellt sich bedeutende Athemnoth und allgemeines Oedem unter den Erscheinungen der Herzschwäche ein. Am 25. 12. Tod unter den Erscheinungen des Lungenödems.

Section: Schädel hyperostotisch, Dura und Pia ohne Befund. Windungen des Stirn- und Scheitelhirns verschmälert und da und dort unter das Niveau eingesunken. Die Arterien der Basis hochgradig atheromatös entartet.

An der basalen Fläche des linken Hinterhaupt- und Schläfelappens ein encephalitischer, langgestreckter, mit trübem Serum gefüllter, mit der Pia überkleideter Heerd, der bis in die innere Hälfte der dritten Temporalwindung einerseits, andrerseits bis in's Hinterhorn reicht und mit diesem communicirt. Die Wandungen des Heerds sind mit einer Membran ausgekleidet und ockerfarbig. Die linke Arteria profunda cerebri ist in einen bindegewebigen Strang verwandelt und verliert sich in dem Heerd.

Ein zweiter, 3 Ctm. langer, gelblicher, schwieliger Heerd nimmt die Hälfte der Uebergangswindung, welche die zweite Stirnfurche bildet, ein: ein dritter analoger, kreuzergross, findet sich da wo der Gyrus angularis in die zweite Occipitalwindung übergeht, ein vierter in der Fissura calcarina. Das Hirn im Uebrigen ödematös, anämisch. Herz von doppelter Grösse, die linke Ventrikelwand verdickt. Aorta- und Bicuspidalklappen verdickt, geschrumpft, der Anfangstheil der Aorta erweitert, die Wände in beginnender atheromatöser Degeneration. Herzfleisch gelblich verfärbt, fettig.

Zum Delirium acutum.

(Band II. p. 192.)

Transsudative Hyperämie eines belasteten oder erschöpften Gehirns, die anfangs als Wallungshyperämie in Folge von Vasomotoriusparese erscheint und mit Reizerscheinungen psychischer (Primordialdelirien, Hallucinationen) und motorischer Centren (psychomotorische Zwangsbewegungen, Krämpfe partiell oder allgemein) einhergeht. Baldiger Uebergang in Stauungshyperämie mit Erscheinungen des Hirndrucks

(Sopor, Paresen). Charakteristisch sind hier schwere Bewusstseinsstörung, tiefe Verworrenheit, motorische Reizerscheinungen von nicht mehr psychischem Gepräge, tiefe Mitaffektion der vegetativen Processe, selten fehlendes Fieber, remittirender Verlauf bis zu Lucidität, normaler Eigenwärme und Schweigen der motorischen Symptome.

Beob. 155. Delirium acutum in potatore. Tod.

Mathias, 43 J., Arzt, ohne erbliche Anlage, von jeher gemüthsreizbar, empfindlich gegen Hitze, Alkohol, lebte in unglücklicher Ehe, ergab sich aus Kummer darüber dem Trunk. In letzter Zeit viel Streit mit der Frau. Wurde dabei oft ganz roth im Gesicht, klagte Herzklopfen. Am 20. 9. 78 trennte er sich nach heftigem Streit mit der Frau von dieser, reiste nach M., kam dort aufgeregt, wie betrunken und congestiv an, genoss im Lauf des Tags nur ½ Liter Wein, klagte Abends Congestionen, Kopfweh, fing an verwirrt zu reden, telegraphirte nach seinem Bruder, dieser möge schleunig kommen, legte sich dann schlafen und schlief bis 2 Uhr früh. Um 3 Uhr Morgens, am 21., brach zornige Tobsucht aus. Er delirirte von Verfolgung, verkannte die Umgebung feindlich, zerstörte. Bei der Aufnahme am 21. Abends schimpft, schreit, droht Pat. gegen die feindlich appercipirte Umgebung. Als Kern des Ganzen ergibt sich ein zorniger Affekt über seine häuslichen traurigen Verhältnisse.

Pat. ist mittelgross, sehr fettreich, congestiv. Herztöne schwach, Herzdämpfung etwas vergrössert. Puls sehr klein, 120—130, leicht unterdrückbar. Bis zum 25. besteht unter 0,01—0,02 Morphium (subcutan) das Bild einer schweren, zornigen Tobsucht, die durch Ideenjagd, grosse Verworrenheit, zunehmende Bewusstseinsstörung, Schlaflosigkeit ein eigenthümliches Gepräge erhält, mindestens einen tiefen Hirnreiz andeutet. Keine Remissionen, bloss zeitweilige Erschöpfungsruhe ohne Lucidität. Nahrungsaufnahme ungenügend.

Am 25. tritt die gefürchtete Steigerung zum Delirium acutum ein. Unter zunehmender Verworrenheit und Bewusstseinsstörung treten motorische Reizerscheinungen in Form von zwangsmässigem, ziellosem Stossen des ganzen Körpers, Schnauben und Blasen, Drehen und Einbohren des Kopfs in die Kissen, Grimassiren, Zusammenklemmen der Zähne bei Nahrungszufuhr auf.

Zwangsbettruhe, Eisblase und wegen heftiger Fluxion vier Blutegel hinter die Ohren.

26. Pat. hat einige Stunden geschlafen. Die Zwangsbewegungen sind geringer. Stupor, grosse Empfindlichkeit gegen Lichtreiz. Myosis. Tiefe Bewusstseinsstörung, turgescentes, fluxionäres Gesicht. Sehr kleiner Puls von 120. Zunge trocknend, Neigung zu Decubitus. Ab und zu schüttelnde, stossende Zwangsbewegungen.

27. Ruhige Nacht, aber sehr kleiner Puls von 132, erschöpftes, leicht soporöses Daliegen. Temp. 38,6, ab und zu stossende, schüttelnde Bewegungen. Wein!

Vom 28. an Sopor, reaktionsloses Daliegen, zuweilen noch schmerzliches Verziehen des Gesichts. Filiformer Puls von 120—130. Temp. 36 in ano.

Am 1. October Morgens 5 Uhr noch einmal kurzes, bewusstloses Herumwerfen und Agiren. Um 5½ plötzlicher Tod durch Herzstillstand mit krampfhafter Einkrallung der Finger.

Section: Leiche fettreich. Decubitus. Schädel kurz, breit, Diploë erhalten. Dura straff gespannt, Sinus mit flüssigem Blut gefüllt. Die weichen Häute über

der Convexität des Gehirns stark getrübt und verdickt. Zahlreiche Pacchion. Granulationen. Pia strotzend von Blut. Milchige Trübung längs der Gefässe. Gehirn leicht geschwellt, teigig weich, sowohl in Rinden- als Marksubstanz gleichmässig und dicht injicirt. Rinde namentlich im Stirnhirn und äusserer Schichte des Hinterhauptlappens in's Graubläuliche verfärbt.

Ventrikel nicht erweitert.

Hypostase in beiden Lungen. Herz schlaff, Herzfleisch morsch, bleich, stark fettig. Muskatnussleber. Magen stark ausgedehnt und mamelonirt.

Beob. 156. Delirium acutum in potatrice. Tod.

Doba, 41 J., Gutsbesitzers Frau, angeblich aus gesunder Familie, von jeher überspannt, excentrisch, reizbar, zu Congestionen geneigt, dem Weingenuss ergeben, in letzter Zeit unregelmässig menstruirt und anscheinend im Klimacterium, seit 9 Jahren verheirathet, Mutter von 3 Kindern, klagte seit 6 Wochen heftigen Kopfschmerz, äusserte wiederholt, sie werde noch eine Gehirnentzündung bekommen, war oft ganz benommen, congestiv, schwindlig, sehr gereizt und warf dem Mann, wie es scheint grundlos, eheliche Untreue vor.

Nach heftigem Aerger stellte sich am 13. 1. 79 unter fluxionären Erscheinungen ein deliranter Aufregungszustand ein. Sie wurde im Bewusstsein tief gestört, meinte, man wolle sie vergiften, Alle hielten zusammen, um sie zu unterdrücken, man wolle sie erschiessen, bestehlen, lasse sie im Ungeziefer liegen. Sie sah Räuber, Gaisböcke, Kröten, betete, sang, pfiff, nahm oft die Stellung einer Schwörenden ein, lachte, weinte durcheinander, rief alle Heiligen an, zerstörte, packte die Umgebung an, schlief nicht. Die Behandlung bestand in 15 Blutegeln am Kopf, Purganzen, Eisumschlägen, Morphium.

Nahrung nahm sie nur spärlich. Ab und zu traten Remissionen ein, in denen sie ruhig war, ihr Bewusstsein sich etwas aufhellte, sie heftigen Kopfschmerz klagte.

Bei der Aufnahme am 23. 1. mittelgrosse, fettreiche Frau. Heftige Kopfcongestion. Puls klein, frequent, Temp. 38,7. Vegetative Organe ohne Befund. Bewusstsein sehr gestört. Verworrenes Gefasel von Gott, Teufel. Schlägt beständig den Fuss auf, in der Meinung, sie müsse Steine klopfen.

Am 25. tritt Ruhe ein. Sie besteht aber in einem stuporösen reaktionslosen Daliegen. Die Temperatur steigt auf 39, Abends 40,2.

Am 26. früh, nach schlafloser Nacht und trotz einer Temperatur von 40. ist Pat. besinnlicher. Sie jammert nach der Mutter, sei hier schlechter dran als der Bettler auf der Strasse, sie sei nicht närrisch, habe bloss Hunger. Es stinke so abscheulich im Zimmer. Auf eine Einpackung geht die Temperatur auf 37.9 herunter, hebt sich Abends wieder auf 38,5. Unter heftiger Fluxion schreit, pfeift, delirirt Pat. die Nacht hindurch.

Am 27. früh erschöpft, etwas Schlaf. Herpes labialis. Zeitweise Grimassiren und Zucken im Levator menti. Zunge ledertrocken.

Abends tritt unter Fluxion und einer Temperatur von 40 wieder Jactation ein. Die Nacht verläuft im Delirium.

Am 28. schwere Bewusstseinsstörung, Jactation, zwangsmässiges Herumwerfen, Stossen, Schlagen. Temperatur 39,6—40. Eisblase, Einpackungen.

Am 29. Stat. idem. Grosse Lichtscheu, erschwertes Schlucken. Puls 120. klein, Temp. 38,4. Zerfahrenes Delir. „geht fort, es fällt Alles herab, am Boden schiessen Wimmerl auf."

Auf Einpackung einige Stunden Schlaf. Am 30. stundenweise ruhig, aber tief im Bewusstsein gestört, dann wieder delirirend. Gesicht bald blass, bald leicht cyanotisch.

Am 31. nach ruhiger Nacht sehr erschöpft, Gesicht blass. Temperatur 37,4, tief gestörtes Bewusstsein. Kleiner retardirter Puls, zeitweises Stossen und Einbohren des Kopfs, Strampeln mit den Beinen. Vorübergehend etwas besinnlicher: klagt heftiges Kopfweh und dass sie voll Läuse sei.

1. 2. Stat. id. Hyperästhesie in den Unterextremitäten, Bewegungen ziellos durch Verlust der Bewegungsanschauungen und atactisch. Fortschreitender Verfall. Grosse Prostration, elender Puls. Temperatur 37—37,8. (Decoct. Chinae, liquor. Ammon. anisat. Wein.)

2. 2. Sopor, kühle Extremitäten, Anschwellung der linken Submaxillardrüse. Puls kaum fühlbar (Campher), Temperatur 37.

3. 2. Stat. id. Abends auffallend lucid. Meinte, sie sterbe bald, möchte noch die Kinder sehen.

Am 4. 2. früh 5 Uhr in tiefem Sopor gestorben.

Section: Schädel hyperostotisch. Diploë geschwunden. Die weichen Häute ohne Trübung oder Verdickung. Stauungshyperämie über Scheitel- und Occipitalhirn. Pia leicht ödematös. Die Windungen auf den Stirn- und Scheitellappen nicht ganz anschliessend, etwas verschmälert. Das Gehirn ödematös, von vermindertem Blutgehalt, die Gefässe erweitert, stark hervortretend. Die Hirnrinde blassgrau, stellenweise mit einem Stich in's Gelbliche. Ventrikel unverändert. Gefässe der Basis frei von Atherose. Körper fettreich. Hypostase der Lungen. Herz klein, schlaff, stark mit Fett umwuchert, Herzfleisch matsch, fettig. Muskatnussleber, Milz vergrössert, Magen gewulstet, Schleimhaut verdickt, schieferig pigmentirt, Nieren leicht fettig. Uterus ohne Befund.

Beob. 157. Delirium acutum in potatrice. Genesung.

Haas, 44 J., Grundbesitzerin, Wittwe seit 2 Jahren, stammt von einer trunksüchtigen Mutter. Tante und Vetter waren irrsinnig. Pat. war von jeher sehr reizbar, dem Trunk ergeben.

Seit dem Tod des Mannes hatte sie viel Aerger wegen der Erbschaft.

Am 3. 6. 78 Abends hatte sie sich nach einem Alkoholexcess zu Bett begeben, fiel um Mitternacht heraus, lag ganz steif. Dann löste sich die Starre, sie fing an zu schreien: „jetzt sind wir Alle hin, gebt mir ein Messer, damit ich mir den Hals abschneide.“ Dann wähnte sie sich wieder im Wasser, fürchtete zu ertrinken. Sie schlief seitdem nicht mehr, delirirte von Sterben, Alles sei hin, ass fast nichts. Am 6. brachte sie sich mit einem Rasirmesser eine tiefe Zungenschnittwunde bei. Darauf war sie ängstlich, schreckhaft, starrte in einen Winkel, wie wenn sie Schreckhaftes sehe.

Bei der Aufnahme am 8. 6. 78 tiefe Bewusstseinsstörung, verworrenes Gefasel von Kaiser, Teufeln, Schlangen, Messern; Schreien, zeitweises Verbigeriren. Stossweisses, zwangsmässiges Haschen, Greifen, Festhalten, Drücken von Gegenständen, Schnauben, Pusten, Zungenausrecken neben luxuriirenden Bewegungen der Gesammtmuskulatur.

Pat. in menstruatione, mittelgross, kräftig, voller Confusionen. Pupillen mittelweit, träge reagirend, Temp. 38. Der linke Mundwinkel paretisch. Puls 96, sehr tard, leicht unterdrückbar. Vegetative Organe ohne Befund. Die Nacht auf den 9. bringt Pat. schlaflos, delirirend, grimassirend zu. Menses heute vorüber.

Temp. 38,5, Puls 120. Es werden 4 Blutegel wegen heftiger Fluxion hinter die Ohren verordnet und dann subcutane Opiumtherapie eingeleitet. Auf 0,03 schläft Pat., ist am 10. ruhiger, aber die Temp. steigt auf 40,1. Die Opiumtherapie (3—4 mal tägl. 0,01) wird fortgesetzt. Eisblase.

11. 6. Nur 2 Stunden geschlafen. Heftiges Zähneknirschen, Bohren des Kopfs in die Kissen, Greifen mit den Händen, Verbigeriren. Tiefe Bewusstseinsstörung, verworrenes Gefasel. Temp. 39—39,2, Puls 100. Harn sauer, spec. Gew. 1032. Viel Albumin.

Pat. ist bis zum 17. mit nur stundenweisen Erschöpfungspausen in tiefer Bewusstseinsstörung und Delir — Alles brennt, sie ist im Feuer, dann werden ihre Kinder im Wasser ersäuft. Zeitweise Schlaf für 2—4 Stunden. Die motorischen Reizerscheinungen dauern fort unter heftiger Congestion. Pat. kommt rasch von Kräften, sieht collabirt aus, der Puls geht selten unter 100 herab, wird klein, leicht unterdrückbar, auf den Nates entsteht Decubitus. Die Temperatur schwankt zwischen 39 und 39,6. (Wein.)

Vom 18. an wird Pat. ruhiger, schläft häufiger und länger, die Temperatur schwankt zwischen 38,5 und 39,6. Die Zwangsbewegungen verlieren sich, Delirium und Verbigeriren treten nur noch stundenweise auf.

Vom 25. an zeigen sich tiefgehende Remissionen mit Aufhellung des Bewusstseins, die Temperatur steigt nicht mehr über 37,5, Pat. nimmt reichlich Nahrung. Der fast faustgross gewordene Decubitus schreitet nicht weiter vor. Pat. ist äusserst matt, collabirt, wie zerschlagen. (Chinadecoct.)

Vom 27. an ist sie ganz lucid, orientirt sich über die Lage, schläft fast den ganzen Tag, ist geistig tief erschöpft, sehr emotiv, erträgt nicht den geringsten Lärm. Im Lauf des Juli erholt sich Pat. körperlich und geistig vollkommen. Der Decubitus heilt. Von ihrer ganzen Krankheit hat sie kaum eine traumhafte Erinnerung. Am. 8. 8. wird sie genesen entlassen.

Beob. 158. Delirium acutum.

Temmerer, Bauernfrau, 48 J., wurde am 8. 7. 73 mit der Diagnose „Tobsucht im Uebergang zum Delirium acutum“ aufgenommen. Ein Bruder ist irrsinnig. Pat. war reizbar, jähzornig, machte fünf schwere Entbindungen durch, war jeweils im Puerperium psychisch verändert, erschöpft.

Pat. ist im Klimacterium, hatte in letzter Zeit durch uneheliche Schwängerung zweier Töchter u. s. w. viel Aerger. Sie soll auch bei heftiger Sonnenhitze ohne Hut viel herumgelaufen sein.

Vor 2 Wochen wurde sie aufgeregt, ängstlich, wähnte, man wolle ihr etwas zu Leid thun, klagte heftigen Kopfschmerz, schlief schlecht. Vor 4 Tagen furibunde Tobsucht.

Bei der Aufnahme schwere Bewusstseinsstörung, verworrene Ideenflucht, zeitweise Verbigeration, enormer Rede- und Bewegungsdrang. Puls 70, Temperatur 37,0. Heftige Congestion. Lederartige, trockene Zunge, Contraktur des l. levator labii superior. alaeque nasi, zwangsmässiges Hämmern mit den Fersen auf den Boden, krampfhaftes Zusammenpressen der Kiefer und zeitweises Zähneknirschen. (Eisblase, Calomel, 6 Blutegel post anres.) Am 9. tiefe Remission, dessgleichen am 10. Am 12. heftige Exacerbation. Temperatur 38. Puls 90. (Laudanum 2 mal 10 Tropfen.)

Am 12. tiefe Remission, Temperatur 37, Abends 38,6. (Laudanum wird fortgesetzt.)

Am 13. einige Stunden geschlafen. Temperatur 39,0, Puls 10. Heftige Exacerbation — tiefe Bewusstseinsstörung, Zähneknirschen, Grimassiren, schmatzende Lippenbewegungen, tetanische Streckungen des Körpers, gesteigerte Reflexerregbarkeit und damit wohl zusammenhängend, zeitweise heftige Erschütterungen, gleich electrischen Entladungen.

Am 14. nicht geschlafen. Temperatur 38—39, Puls 100. Stuhl auf Senna. Nachmittags etwas Schlaf und dann Remission von mehreren Stunden. Opiumtherapie fortgesetzt.

Am 15. schlechte unruhige Nacht. Temperatur 39, Puls 100, sehr klein. Erschwertes Schlingen. Zeitweise Trismus und tonischer Krampf des Orbicul. oris, Herumschaben und Zupfen mit den Händen, Sehnenhüpfen, enorm gesteigerte Reflexerregbarkeit, sodass blosses Anrühren allgemeine reflectorische Zuckungen und Streckungen des Körpers hervorruft. Zunge borkig, trocken. Mittags Collapserscheinungen. Pat. wird soporös, cyanotisch, dyspnoisch. Fortdauer der Hyperästhesie und gesteigerten Reflexerregbarkeit. Sehnenhüpfen, Flockenlesen. Herztöne dumpf, Puls 140. Rechter Mundwinkel paretisch. Pupillen erweitert, träge reagirend. Um 6 Uhr Abends Erschöpfungstod durch Herzstillstand.

Section: Aeussere Schädeldecke blutreich, Schädel sehr dick, Diploë erhalten, hyperämisch. Dura fest mit dem Schädel verwachsen. Sinus mit Blut überfüllt. Zahlreiche Paechion. Granulationen. Beim Ansehneiden der gespannten Dura fliesst reichlich blutig gefärbtes Serum ab. Die weissen Häute über den Scheitellappen, stellenweise auch auf den Schläfenlappen diffus weisslich getrübt und verdickt. Unter diesen Stellen sind die betreffenden Windungen versehmälert und unter's Niveau eingesunken. Das ganze Gefässnetz der Pia bis in die feinsten Ramificationen mit Blut überfüllt. Pia ödematös und leicht von der Hirnrinde ablösbar. Die Hirnrinde rosaroth injicirt, ihre Schichtenzeichnung verwischt, von erweichter Beschaffenheit, wie gequollen. Ventrikel etwas erweitert, Serum vermehrt, Plexus sehr blutreich. Die übrigen Theile des Gehirns bis an die Med. oblongata herab, namentlich in ihren grauen Massen in den Basalganglien hyperämisch. Med. oblongata und Rückenmark ohne Befund.

Beob. 159. Delirium acutum.

Frau Mesaritz, 37 J., stammt von einem trunksüchtigen Vater. Vatersbruder war irrsinnig. Pat. soll früher gesund gewesen sein, heirathete 1863, gebar bis 1874 ohne besondere Zufälle 4 Kinder, erkrankte im vierten Puerperium 1874 an Mel. sine delirio, kam am 19. 7. 75 im 3. Monat der 5. Gravidität in's Spital wegen Steigerung der Mel., wurde genesen am 5. 9. 75 entlassen. Pat. gebar leicht im Advent, säugte $1^1/_2$ J. Am 1. 7. 77 hatte sie das Kind abgesetzt. Am 3. 7. wird sie traurig, ängstlich, verstört, schlaflos, bekommt Teufelsvisionen. Am 5. werden 12 Blutegel gesetzt. Sofort Stupor, dann heftiges Delirium. Bei der Aufnahme am 6. profuse Menses (Secale), Inanitionsdelir (tiefe Erschöpfung, elende Ernährung, massenhafte Gesichtshallucinationen).

Mitte Juli rasche Genesung. In der Folge wohl. Der Tod des Mannes am 28. 2. 78 wird mit Fassung hingenommen. Am 2. 3. wird Pat. schlaflos, klagt Schwindel, Kopfschmerz, ist unstet, bald überlustig und tanzend, bald in Schmerz zerflossen. Am 3. tiefe Remission. Am 4. wieder bunter Stimmungswechsel, schreckhafte Gehörs- und Gesichtshallucinationen.

Am 5. 3. stellt sich unter heftigem Kopfschmerz tiefe Störung des Bewusstseins ein.

Bei der Aufnahme am 6. 3. in menstruatione. Tiefe Bewusstseinsstörung, dämmerhaftes Erkennen der bekannten Räume und Personen. Phasen von Stupor mit Starre wechseln mit solchen, in denen sie singt, tanzt, in triebartiger Bewegungsunruhe Alles durcheinander wirft. Dann kommt es episodisch wieder zu ängstlicher Erregung, in welcher sie nach dem verstorbenen Manne ruft, ihn sieht, ihm Vorwürfe macht, dass er sie allein gelassen, die Hütte brennen sieht, die Umgebung feindlich verkennt.

Pat. ist fieberlos, die Pupillen erweitert. Deutliche Anämie, gesunkene Ernährung. Bis zum 9. erregen wohl das zerfahrene Delir, die Verworrenheit und Bewusstseinsstörung Verdacht auf ein tieferes Leiden, aber weder Fluxion, noch Fieber, noch motorische Reizerscheinungen gestatten eine Diagnose auf Delirium acutum.

Am 9. 3., zugleich mit dem Aufhören der Menses, ändert sich die Scene. Pat. bietet heftige Fluxion, rotirt zwangsmässig beständig um die Längsaxe, sieht sich von Flammen umgeben, im Fegfeuer, reisst sich die Kleider vom Leibe und versucht das Feuer zu löschen. Stundenweise tiefe Remissionen mit Erkennen der Umgebung. Auffällig in diesen Nachlässen pathetische Sprache, theatralische Posen bis zu ecstasecartigen Erscheinungen. Andauernd schlaflos. Nach einer bedeutenderen Remission am 10. früh unter Fluxion heftiger Erregungszustand, in dem sie mit dem Kopf auf den Boden hämmert, schreit, verbigerirt, grimassirt, Strabismus und Nystagmus bietet. Temperatur 37. Puls 100. (Eisblase.) Nach einer halben Stunde, mit Nachlass der Fluxion, liegt Pat. erschöpft und ruhig mit verstörter, schreckhafter Miene da. Ab und zu Grimassiren. Nahrungsaufnahme unbehindert. Nachmittags wiederholt sich die Erregung.

Am 11. 3. schlaflos, ruhig, erschöpft, tiefe Bewusstseinsstörung, Grimassiren. Temperatur 38, 4, Zunge trocknend.

Am 12. 3. auf Morphiuminjektion (0,01) ruhige Nacht. Temperatur 39,0. Im Lauf des Tages tiefe Remission mit Temperaturabfall (38,0), die unter Morphium und Blutegeln (am 13. u. 15. je 4 Stück) bis zum 16. 3. anhält. Fluxionäre Erregungszustände seltener und gemässigt, dazwischen tiefe Remissionen mit Abfall der Temperatur von 39,0 auf 38,0. Am 16. nach ruhiger Nacht heftige Exacerbation. Zwangsmässiges Schlagen mit den Händen. Schnappen und Blasen mit dem Mund, Grimassiren, Strabismus, Recken und Wälzen des Körpers. Temperatur 39. Puls 84, celer, kräftig. Zunge borkig, trocknend. Verworrene Delirien von Hölle, Feuer.

Am 17. Verfall, adynamischer Zustand. Sehnenhüpfen, ungeschicktes Herumtasten, offenbar sehr gestörte Bewegungsansehauungen. Grimassiren, Silbenstechen. Verbigeriren. So bis 20. mit zeitweisen Remissionen, die aber nur mehr stuporöse Erschöpfungszustände darstellen. (Wein, China.)

Am 20. steigt die Temperatur auf 40,5, der Puls auf 128. Klebrige Schweisse, kühle Extremitäten, allgemeine Ataxie, unsichere Tast- und Greifbewegungen, zuweilen noch Grimassiren, Sichwälzen, Strecken, Bäumen.

Nachmittags tiefe Remission — sie wolle nur noch einmal die Kinder sehen, dann gerne sterben. „O wie schön wird's im Himmel sein mit dem Mann!" Sie verlangt zu beichten, weil sie noch heute sterben werde. Mittags Erbrechen der Nahrung nebst 3 Spulwürmern. Abends nochmals Erbrechen. Um 9 Uhr plötzlich gestorben.

Section: Schädeldach von gewöhnlicher Dicke, sehr compakt, in der rechten Scheitelbeingegend etwas stärker ausgewölbt. Innere Hirnhäute serös infiltrirt: die

grossen Venen strotzend mit dunklem flüssigem Blut gefüllt, die kleineren Venen mässig injicirt, nur längs des medialen Randes leicht getrübt. Gehirn geschwellt. Rindensubstanz durch injicirte Gefässe gestrichelt, fein punktirt, stellenweise leicht geröthet. Gehirn teigig, Marksubstanz ziemlich blutreich, dicht von erweiterten injicirten Gefässen durchsetzt. Hypostase der Lungen. Herz wenig contrahirt, enthält dunkles, flüssiges Blut. Herzfleisch blass, schlaff. Milz um die Hälfte vergrössert, Pulpa blass braun, weich. Rückenmark überhaupt, besonders in der grauen Substanz blutreich.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

Errata.

Band I Seite 237, Zeile 12 v. o. muss es heissen: die durch Division des Längsdurchmessers in das 100fache des Breitendurchmessers gefundene Zahl.

Band II Seite 108, Zeile 12 v. o. muss es heissen: Vorstellungs k r e i s e statt Vorstellungs b r ü c h e.

Riley Dunn & Wilson Ltd
EXPERT CONSERVATORS & BOOKBINDERS